

UNIVERSIDAD DE PANAMÁ

VICERRECTORÍA DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

MAESTRÍA EN DOCENCIA SUPERIOR

TESIS

PLANIFICACIÓN Y DISEÑO DE UNA CLÍNICA INTEGRAL MODERNA DE ATENCIÓN MÉDICA GENERAL Y PEDIÁTRICA EN EL CENTRO REGIONAL UNIVERSITARIO DE SAN MIGUELITO

Tesis presentada como requisito
para optar al grado de Maestría en Docencia
Superior

Asesora
Dra. Yamale Tejeira

Por:

Marco Antonio Donato Bonett

marzo, 2026

DEDICATORIA

Se dedica este trabajo a Dios, por ser fuente de sabiduría, fortaleza y guía constante a lo largo de este camino académico.

A la familia, por su amor, apoyo incondicional y comprensión durante cada etapa de este proceso.

A quienes, con sus palabras de aliento y confianza, motivaron a continuar y alcanzar esta meta.

A todos aquellos que creen en la educación como un medio para transformar vidas y contribuir al bienestar de la sociedad.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, Rey Padre Celestial, por ser sostén permanente, por iluminar el camino y por conceder la fortaleza, la sabiduría y la perseverancia necesarias para culminar este proceso académico.

A la Universidad de Panamá y, de manera especial, al Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM), por constituirse en espacio de formación, crecimiento y desarrollo académico, que hizo posible la realización de esta investigación.

A los distinguidos docentes del programa de Maestría en Docencia Superior, por su valiosa orientación, por la transmisión de conocimientos y por el acompañamiento brindado a lo largo de este proceso formativo.

De manera particular, a la asesora, Dra. Yamale Tejeira, por su compromiso, paciencia, dedicación y calidad humana, evidenciados durante todo el desarrollo de la investigación.

A todas las personas que, de una u otra forma, contribuyeron a la realización de este estudio, especialmente a los miembros de la comunidad universitaria que participaron en la recolección de la información.

Finalmente, a la familia, por el apoyo incondicional, la comprensión y la motivación constante, pilares fundamentales para la consecución de este logro académico.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA I
AGRADECIMIENTOS II
ÍNDICE GENERAL III
ÍNDICE DE CUADROS VIII
ÍNDICE DE FIGURAS IX
RESUMEN X
ABSTRACT XI
INTRODUCCIÓN 1
CAPÍTULO N.º 1. ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN 3
1.1 Situación actual del problema 5
1.2 Planteamiento del problema 10
1.3 Justificación 14
1.4 Objetivos de la investigación 17
1.4.1 Objetivo general 17
1.4.2 Objetivos específicos 17
1.5 Delimitación 18
1.6 Limitaciones 19
CAPÍTULO N.º 2. MARCO REFERENCIAL 21
2.1 Antecedentes de la investigación 22
2.1.1 Antecedentes internacionales sobre planificación y diseño de establecimientos de salud 22
2.1.2 Investigaciones nacionales relacionadas con clínicas de atención médica integral 24
2.1.3 Experiencias previas en el diseño de clínicas generales y pediátricas 26
2.1.4 Vacíos identificados en la planificación de servicios médicos integrales 28
2.2 Fundamentación teórica de la planificación y diseño de servicios de salud 29
2.2.1 Concepto e importancia de la planificación sanitaria 30
2.2.2 Tipos de planificación aplicables a clínicas integrales 31
2.2.3 Diseño arquitectónico y funcional en servicios de salud 32

2.2.4 Principios del diseño humanizado y seguro 33
2.2.5 Planificación estratégica y operativa en atención primaria 34
2.3 Fundamentación teórica de la Clínica Integral Moderna 35
2.3.1 Concepto de Clínica Integral Moderna universitaria 35
2.3.2 Enfoque integral de atención médica general y pediátrica 36
2.3.3 Atención centrada en la persona y la familia 37
2.3.4 Rol de la docencia, extensión e investigación en los modelos universitarios de salud 40
2.3.5 Beneficios de la integración multidisciplinaria 44
2.4 Marco legal e institucional 48
2.4.1 Normativas del Ministerio de Salud (MINSA) aplicables al diseño y funcionamiento de clínicas universitarias 48
2.4.2 Regulaciones del Ministerio de Educación (MEDUCA) sobre servicios de bienestar estudiantil y salud universitaria 50
2.4.3 Políticas institucionales de la Universidad de Panamá y del CRUSAM en materia de extensión y responsabilidad social 52
2.4.4 Lineamientos internacionales (OMS, OPS, UNESCO) sobre salud en entornos educativos 55
2.5 Investigaciones y bases conceptuales complementarias 57
2.5.1 Revisión de investigaciones recientes sobre servicios de salud universitarios 58
2.5.2 Modelos exitosos en Latinoamérica y Europa de clínicas universitarias integrales 59
2.5.3 Tendencias en gestión de calidad y atención primaria universitaria 60
2.5.4 Aportes teóricos y conceptuales que sustentan el modelo de la Clínica Integral Moderna del CRUSAM 61
CAPÍTULO N.º 3. MARCO METODOLÓGICO 63
3.1 Diseño de la investigación 64
3.3 Definición operacional de variables 66
3.4 Fuentes 68

3.4.1 Fuentes primarias 68
3.4.2 Fuentes secundarias 69
3.5 Población y muestra 70
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos 71
3.7 Procedimiento 73
3.8 Diseño estadístico 74
3.8.1 Tipo de datos y nivel de medición 74
3.8.2 Procedimiento estadístico 74
3.8.3 Representatividad y confiabilidad 75
3.8.4 Justificación del enfoque estadístico 75
CAPÍTULO N.º 4. RESULTADOS 76
4.1 Descripción de los resultados 78
4.1.1 Caracterización de la población encuestada 79
4.1.2 Acceso actual a servicios de salud 81
4.1.3 Necesidad de una clínica universitaria 85
4.1.4 Diagnóstico de la situación actual 94
4.1.5 Propuesta técnica preliminar 96
4.2 Análisis de los resultados 96
4.2.1 Interpretación en relación con los objetivos 97
4.2.2 Comparación con la literatura 99
4.2.3 Implicaciones para la planificación 100
4.2.4 Limitaciones y consideraciones 101
CAPÍTULO N.º 5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS 103
5.1 Conclusiones 104
5.1.1 Existencia de necesidades reales de atención médica universitaria 104
5.1.2 Pertinencia del modelo integral propuesto 105
5.1.3 Alineación con los objetivos institucionales 105
5.1.4 Viabilidad técnica, administrativa y operativa 106
5.1.5 Impacto social y educativo potencial 106
5.2 Recomendaciones 108

5.2.1 Gestión institucional y sostenibilidad 108
5.2.2 Implementación por etapas 108
5.2.3 Fortalecimiento de la formación profesional y curricular 109
5.2.4 Evaluación continua y calidad del servicio 109
5.2.5 Consolidación del bienestar universitario interno 110
5.3 Relaciones con otras investigaciones 110
CAPÍTULO N.º 6. PROPUESTA 112
6.1 Fundamentación de la propuesta 114
6.1.1 Bases teóricas 115
6.1.2 Atención primaria 116
6.1.3 Bienestar universitario y universidades saludables 117
6.2 Objetivos de la propuesta 118
6.2.1 Objetivo general 118
6.2.2 Objetivos específicos 118
6.3 Descripción de la propuesta 119
6.4 Componentes del modelo de atención de la Clínica Integral Moderna 121
6.4.1 Servicios de atención médica general 121
6.4.2 Servicios de atención pediátrica 122
6.4.3 Programas de promoción de salud 123
6.4.4 Programas de prevención de enfermedades 124
6.4.5 Seguimiento clínico y continuidad de la atención 124
6.5 Organización y funcionamiento de la clínica 125
6.5.1 Recursos humanos 127
6.5.2 Infraestructura 129
6.5.3 Servicios 130
6.6 Plan de implementación 133
6.6.1 Fases de la implementación 133
6.6.2 Cronograma de ejecución 136
6.6.3 Recursos necesarios para la implementación 137
6.7 Evaluación y seguimiento 143

6.7.1 Indicadores de evaluación 144
6.8 Impacto esperado 146
CONCLUSIONES 148
RECOMENDACIONES 149
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 150
ANEXOS 153

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Rol dentro de la comunidad universitaria del CRUSAM 66

Cuadro 2. Distribución de los participantes según rol dentro de la comunidad universitaria del CRUSAM 79

Cuadro 3. Distribución de los participantes según sexo 80

Cuadro 4. Distribución de los participantes según rango de edad 81

Cuadro 5. Lugar donde los miembros de la comunidad universitaria suelen recibir atención médica general 82

Cuadro 6. Frecuencia con que los miembros de la comunidad universitaria requieren atención médica o controles de salud durante el año 83

Cuadro 7. Percepción de la accesibilidad de los servicios de salud disponibles para los miembros del CRUSAM 84

Cuadro 8. Percepción de la comunidad universitaria sobre la necesidad de contar con una clínica universitaria en el CRUSAM 86

Cuadro 9. Servicios de salud que la comunidad universitaria considera prioritarios para la clínica integral del CRUSAM 87

Cuadro 10. Nivel de importancia que la comunidad universitaria atribuye a la disponibilidad de servicios de atención médica dentro del campus del CRUSAM 89

Cuadro 11. Recursos necesarios para garantizar eficiencia y sostenibilidad 90

Cuadro 12. Identificación de las necesidades de atención 91

Cuadro 13. Distribución operativa del recurso humano por turno en la Clínica Integral Moderna del CRUSAM 92

Cuadro 14. Inversión en *hardware* para la Clínica Integral Moderna del CRUSAM 140

Cuadro 15. Costo mensual estimado de recursos humanos 142

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Percepción de la accesibilidad de los servicios de salud disponibles para la comunidad universitaria del CRUSAM 85

Figura 2. Percepción de la comunidad universitaria sobre la necesidad de una clínica universitaria en el CRUSAM 86

Figura 3. Servicios de salud que la comunidad universitaria considera prioritarios para la clínica integral del CRUSAM.....88

Figura 4. Plano estructural funcional de la Clínica Integral Moderna del CRUSAM 126

RESUMEN

La presente investigación tiene como propósito formular una propuesta de planificación y diseño de una Clínica Integral Moderna de Atención Médica General y Pediátrica en el Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM), con el fin de contribuir al fortalecimiento de la atención primaria en salud dentro del entorno universitario. El estudio se desarrolló bajo un enfoque descriptivo, aplicado y propositivo, utilizando técnicas de recolección de información como encuestas dirigidas a miembros de la comunidad universitaria, entrevistas a informantes clave, observación del entorno físico del campus y revisión documental y normativa relacionada con la planificación de servicios de salud. La encuesta fue aplicada a 133 participantes, lo que permitió identificar las principales necesidades de atención médica, así como las percepciones y expectativas de la comunidad universitaria respecto a la creación de una clínica dentro del campus. Los resultados evidencian la existencia de requerimientos asistenciales y preventivos en materia de salud, así como una alta aceptación frente a la implementación de servicios médicos universitarios. A partir de estos hallazgos y del análisis de fundamentos teóricos y normativos relacionados con la planificación sanitaria y la atención primaria en salud, se formula una propuesta de planificación y diseño de la Clínica Integral Moderna del CRUSAM, orientada a ofrecer servicios de medicina general y pediatría, promover acciones de prevención y educación en salud, y fortalecer el bienestar de la comunidad universitaria dentro de un enfoque integral de atención.

Palabras clave: Planificación sanitaria, clínica universitaria, atención primaria en salud, comunidad universitaria, CRUSAM.

ABSTRACT

The purpose of this research is to formulate a planning and design proposal for a Modern Comprehensive Clinic providing general and pediatric medical care at the San Miguelito Regional University Center (CRUSAM), with the aim of strengthening primary health care services within the university environment. The study was conducted under a descriptive, applied, and propositional approach, using data collection techniques such as surveys administered to members of the university community, interviews with institutional stakeholders, direct observation of the campus environment, and documentary and regulatory review related to health service planning. The survey was applied to 133 participants, allowing the identification of the main health care needs as well as the perceptions and expectations of the university community regarding the creation of a clinic within the campus. The results reveal the existence of both medical care and preventive health needs, as well as a high level of acceptance regarding the implementation of university health services. Based on these findings and on the analysis of theoretical and regulatory foundations related to health planning and primary health care, a proposal for the planning and design of the Modern Comprehensive Clinic at CRUSAM is developed. This proposal is oriented toward providing general and pediatric medical services, promoting prevention and health education programs, and strengthening the well-being of the university community through a comprehensive health care approach.

Keywords: Health planning, university clinic, primary health care, university community, CRUSAM.

INTRODUCCIÓN

El acceso oportuno a servicios de salud constituye un elemento fundamental para el bienestar de las comunidades y el adecuado desarrollo de las instituciones educativas. En el contexto universitario, la disponibilidad de atención médica no solo permite responder a necesidades sanitarias inmediatas, sino también promover la salud, prevenir enfermedades y fortalecer entornos académicos saludables. En este sentido, diversas universidades han incorporado servicios de atención primaria orientados a estudiantes, docentes y personal administrativo.

El Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM), como parte de la Universidad de Panamá, alberga una importante población universitaria que desarrolla sus actividades en un entorno urbano con características sociales y sanitarias particulares. Sin embargo, el campus no cuenta con un servicio institucional de atención médica que pueda responder de forma inmediata a las necesidades de salud ni desarrollar programas sistemáticos de promoción y prevención, lo que evidencia la necesidad de analizar las condiciones actuales de acceso a servicios de salud y proponer alternativas orientadas a fortalecer el bienestar de su comunidad.

En este contexto, se desarrolla la presente investigación titulada “Planificación y diseño de una Clínica Integral Moderna de Atención Médica General y Pediátrica en el Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM)”, cuyo propósito es formular una propuesta de planificación y diseño de un servicio de atención médica universitaria que responda a las necesidades identificadas. El estudio se sustenta en un enfoque descriptivo, aplicado y propositivo, mediante el uso de encuestas, entrevistas, observación directa y revisión documental.

Los resultados contribuyeron a identificar las principales necesidades y percepciones de la comunidad universitaria respecto a la atención en salud, lo que sirvió de base para formular la propuesta de la Clínica Integral Moderna, orientada a fortalecer la atención médica, promover la prevención y educación en salud, y contribuir al bienestar institucional, bajo un enfoque integral centrado en la persona. Asimismo, la propuesta se concibe como un modelo orientado a la articulación entre la formación académica y la responsabilidad social universitaria, fortaleciendo la proyección institucional en el entorno comunitario. De igual forma, se plantea como una estrategia replicable en otras instituciones de educación superior que busquen integrar servicios de salud dentro de sus estructuras organizativas.

El trabajo se estructura en seis capítulos: el Capítulo I aborda los aspectos generales; el Capítulo II desarrolla el marco referencial; el Capítulo III describe la metodología; el Capítulo IV presenta los resultados; el Capítulo V expone la discusión, conclusiones y recomendaciones; y el Capítulo VI contiene la propuesta.

En síntesis, los hallazgos evidencian la necesidad de fortalecer la atención en salud en el CRUSAM, sustentando la propuesta planteada. La investigación se apoyó en fuentes bibliográficas y documentales actualizadas, incluyendo textos metodológicos, normativas del Ministerio de Salud y lineamientos de la OPS/OMS. Se recomienda considerar la implementación progresiva de la propuesta, priorizando acciones de promoción y prevención en salud, así como la articulación con instancias institucionales para garantizar su viabilidad y sostenibilidad.

CAPÍTULO N.º 1
ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN

La atención primaria en salud constituye el pilar esencial de los sistemas sanitarios modernos, al promover la equidad, la prevención y la continuidad del cuidado de la población (Organización Panamericana de la Salud [OPS], s. f.). En este marco, el Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM), como extensión académica de la Universidad de Panamá, asume un compromiso activo con la comunidad, impulsando iniciativas que integren la docencia, la extensión y el servicio en beneficio del desarrollo social y humano del distrito.

El proyecto “Diseño y planificación de la Clínica Integral Moderna del CRUSAM” surge como una estrategia institucional de atención primaria, orientada a fortalecer la presencia del CRUSAM en el ámbito comunitario mediante la creación de una clínica moderna, integral y sostenible, destinada a ofrecer servicios de salud accesibles, preventivos y de calidad.

Actualmente, el CRUSAM no dispone de un servicio médico institucional permanente, lo que representa una oportunidad estratégica para consolidar su compromiso social y ampliar su impacto en la promoción y atención de la salud dentro de su comunidad universitaria y del entorno local.

En su fase inicial, la Clínica Integral Moderna del CRUSAM contempla la incorporación de profesionales de la salud, entre ellos médicos generales y un pediatra, que garanticen la atención continua y la cobertura básica de la población infantil y adulta. A mediano plazo, el modelo proyecta su ampliación hacia otras áreas de la salud, como odontología, nutrición, psicología y trabajo social, consolidando así un centro de atención integral y multidisciplinario que contribuya al fortalecimiento del sistema de atención primaria en el distrito.

Más que un establecimiento asistencial, esta clínica se concibe como un espacio universitario de extensión y responsabilidad social, que refuerza el compromiso de la Universidad de Panamá con el bienestar comunitario y el desarrollo local. Su planificación y diseño se basan en principios de eficiencia, equidad y sostenibilidad, buscando establecer un modelo replicable de articulación entre la academia y la salud pública.

El presente proyecto desarrolla los fundamentos conceptuales, metodológicos y técnicos que sustentan la planificación y diseño de la Clínica Integral Moderna del CRUSAM, destacando su relevancia como una propuesta innovadora orientada a fortalecer la atención primaria, ampliar la cobertura sanitaria y consolidar la función social universitaria en el distrito de San Miguelito (Organización Panamericana de la Salud [OPS], s. f.).

1.1 Situación actual del problema

La promoción de la salud en el ámbito universitario ha adquirido creciente relevancia a nivel internacional, por lo que se reconoce que la implementación de servicios médicos institucionales contribuye significativamente al bienestar integral de estudiantes, docentes y personal administrativo. Estos servicios permiten brindar una atención accesible, continua y orientada a la promoción, prevención, tratamiento y seguimiento de la salud, fortaleciendo no solo las condiciones sanitarias de la comunidad, sino también su desempeño académico y laboral (UNESCO IESALC, 2024). En América Latina, diversas universidades han desarrollado clínicas integrales que incorporan atención médica general, salud mental, salud sexual y reproductiva, odontología y pediatría, evidenciando resultados favorables en la detección temprana de enfermedades y la reducción del ausentismo.

No obstante, en Panamá, la atención médica preventiva dentro de los entornos universitarios continúa siendo limitada. La mayoría de los estudiantes y trabajadores depende de servicios de salud externos o de la red pública, lo que genera barreras de acceso, demoras en la atención y discontinuidad en el seguimiento de los casos. Esta situación se manifiesta de manera particular en el Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM), institución en proceso de expansión que alberga una creciente población estudiantil, docente y administrativa, pero que actualmente no dispone de un servicio médico general ni pediátrico permanente dentro de sus instalaciones.

La ausencia de un servicio de salud institucional en el CRUSAM configura un problema relevante, ya que limita la capacidad del centro para brindar atención integral a su comunidad universitaria, dificulta la detección oportuna de condiciones de salud y restringe la implementación de estrategias de promoción y prevención. Asimismo, obliga a los usuarios a desplazarse fuera del campus para recibir atención médica, lo cual puede generar retrasos en el diagnóstico y tratamiento, especialmente en situaciones que requieren intervención temprana o seguimiento continuo.

Adicionalmente, el contexto del distrito de San Miguelito, caracterizado por alta densidad poblacional y la presencia de determinantes sociales que inciden en las condiciones de salud, incrementa la vulnerabilidad de la población y refuerza la necesidad de fortalecer la atención primaria en el entorno universitario. En este sentido, la atención primaria de salud constituye un pilar fundamental para el desarrollo de sistemas sanitarios equitativos, eficientes y sostenibles, al orientarse hacia la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, el diagnóstico temprano, el tratamiento oportuno y la

continuidad de los cuidados (Organización Panamericana de la Salud [OPS], s. f.; OPS, 2024).

Como consecuencia de esta problemática, se identifican limitaciones en el acceso oportuno a los servicios de salud, fragmentación en la atención, ausencia de seguimiento sistemático de condiciones crónicas y una débil articulación entre el bienestar universitario y las estrategias de salud pública. Estas condiciones pueden impactar negativamente en la calidad de vida de la comunidad universitaria, en su rendimiento académico y laboral, y en la capacidad institucional del CRUSAM para proyectarse como un espacio comprometido con el desarrollo humano y social.

En respuesta a esta situación, surge la necesidad de planificar y diseñar una Clínica Integral Moderna de Atención Médica General y Pediátrica en el CRUSAM, concebida como un modelo de atención integral orientado a mejorar la accesibilidad, fortalecer la continuidad del cuidado y responder de manera pertinente a las necesidades de salud de la comunidad universitaria, bajo un enfoque que integre promoción, prevención, tratamiento y seguimiento.

- **Atención primaria y salud en la comunidad universitaria**

En este contexto, las instituciones de educación superior han asumido progresivamente un papel más activo en la promoción de la salud de sus comunidades. El enfoque de universidades promotoras de salud ha destacado que el bienestar de estudiantes, docentes y personal administrativo no debe comprenderse únicamente desde una perspectiva biomédica, sino también desde dimensiones psicosociales, educativas y comunitarias (Mazorco-Salas *et al.*, 2021). De esta manera, la salud universitaria se concibe como un componente esencial del desarrollo integral de la comunidad académica, favoreciendo la atención clínica básica y también la educación

para la salud, la prevención, el autocuidado y la vinculación con el entorno social (Camas Baena, 2018).

- **Experiencias y estudios sobre salud en la comunidad universitaria**

A nivel internacional y en América Latina, diversas universidades han implementado clínicas, policlínicos o servicios institucionales de salud que integran medicina general, salud mental, salud sexual y reproductiva, odontología, enfermería y, en algunos casos, atención pediátrica. Estas experiencias han demostrado efectos favorables en la detección temprana de enfermedades, la adherencia a controles preventivos, la disminución del ausentismo académico y laboral, y el fortalecimiento del bienestar general de la comunidad universitaria. Asimismo, estos servicios han permitido articular la atención clínica con acciones educativas y comunitarias, consolidando modelos integrales de salud dentro de los campus universitarios (Mazorco-Salas *et al.*, 2021).

- **Panorama de la atención primaria de salud en América Latina y Panamá**

En América Latina, aunque la atención primaria de salud ha sido reconocida como prioridad desde la Declaración de Alma-Ata y sus posteriores actualizaciones, todavía persisten desafíos estructurales que afectan su implementación efectiva, entre ellos las limitaciones financieras, la fragmentación de los servicios, las desigualdades territoriales y las barreras organizativas. Tales dificultades repercuten directamente en la continuidad de la atención y en la posibilidad de responder oportunamente a las necesidades de salud de diversos grupos poblacionales (OPS, s.f.). En el ámbito universitario, estas debilidades hacen aún más evidente la importancia de desarrollar estrategias institucionales que acerquen los servicios de salud a la comunidad académica y fortalezcan una cultura preventiva y de promoción del bienestar (Camas Baena, 2018).

En Panamá, el sistema de salud ha impulsado procesos de modernización y fortalecimiento de la atención primaria mediante alianzas nacionales e internacionales (Ministerio de Salud [MINSA] & Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2024). La presencia de servicios permanentes de salud dentro de los entornos universitarios sigue siendo limitada. La mayoría de los estudiantes, docentes y trabajadores dependen de centros externos de atención, ya sea de la red pública o privada, lo que genera dificultades relacionadas con el acceso, el tiempo de espera, la continuidad del seguimiento y, en muchos casos, costos indirectos asociados al traslado o a la pérdida de tiempo académico y laboral. Si bien algunas instituciones han promovido actividades de bienestar o campañas preventivas, no se observa de forma consolidada un modelo de clínica universitaria permanente que integre la atención médica general y pediátrica con acciones sistemáticas de promoción, prevención, tratamiento y seguimiento.

- **Situación actual y necesidad institucional en el CRUSAM**

Esta realidad se refleja de manera particular en el Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM), institución ubicada en un entorno urbano densamente poblado y con importantes determinantes sociales de la salud. A pesar del crecimiento de su población estudiantil y laboral, no se evidencia actualmente dentro del campus un servicio médico permanente de atención general y pediátrica, según la información aportada por una informante clave durante la entrevista semiestructurada (Y. Tejeira, comunicación personal, día de mes de 2026).

Esta situación limita la capacidad institucional para responder de manera oportuna a necesidades básicas de salud de estudiantes, docentes, personal administrativo y sus familiares cercanos. Esta carencia obliga a la comunidad universitaria a recurrir a servicios externos, para lo cual deben enfrentar barreras geográficas, económicas y del

tiempo que afectan la accesibilidad y la continuidad de la atención (Organización Panamericana de la Salud [OPS], s. f.).

Además, la ausencia de una Clínica Integral Moderna en el CRUSAM no solo representa una limitación asistencial, sino también una oportunidad no aprovechada para fortalecer la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la educación sanitaria y el seguimiento continuo dentro del entorno universitario. En consecuencia, se identifica la necesidad de planificar y diseñar una propuesta institucional que permita responder de forma pertinente, sostenible e integral a las necesidades de salud de la comunidad universitaria, articulando atención médica general y pediátrica con un enfoque moderno de promoción, prevención, tratamiento y seguimiento.

Desde esta perspectiva, la propuesta de la Clínica Integral Moderna surge como una respuesta académica, social e institucional ante una problemática real, orientada a mejorar el bienestar, la accesibilidad a los servicios de salud y la proyección social del CRUSAM en su entorno inmediato (Camas Baena, 2018; Mazorco-Salas *et al.*, 2021; MINSA & OPS, 2024). (Mazorco-Salas *et al.*, 2021; MINSA & OPS, 2024; Proyecto Universidades Promotoras de Salud, 2018).

1.2 Planteamiento del problema

En muchas comunidades universitarias, especialmente aquellas en proceso de crecimiento o ubicadas fuera de los grandes centros hospitalarios, no existen servicios de salud organizados ni suficientes para atender las necesidades médicas básicas, generales y pediátricas de estudiantes, docentes, personal administrativo y sus familias. (Organización Panamericana de la Salud [OPS], s. f.; Mazorco-Salas *et al.*, 2021; Camas Baena, 2018).

Esta carencia genera limitaciones en el acceso oportuno a la atención médica, discontinuidad en el seguimiento de enfermedades comunes y ausencia de un enfoque preventivo e integral dentro del entorno universitario. (OPS, s. f.; UNESCO International Institute for Higher Education in Latin America and the Caribbean [UNESCO IESALC], 2024).

En el caso del Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM), actualmente no se dispone de una clínica universitaria que ofrezca servicios de atención médica general ni pediátrica, a pesar de contar con una comunidad universitaria numerosa, conformada por estudiantes, trabajadores y docentes, así como sus familiares cercanos, quienes podrían beneficiarse de servicios básicos, orientación preventiva y acompañamiento en salud.

Esta ausencia de infraestructura sanitaria institucional limita la capacidad del CRUSAM para responder a contingencias de salud, promover la salud y garantizar el bienestar integral de su comunidad, reduciendo su potencial como agente de desarrollo humano y social en el distrito (UNESCO International Institute for Higher Education in Latin America and the Caribbean [UNESCO IESALC], 2024).

Posibles causas del problema

Limitaciones en la implementación de la planificación sanitaria institucional

Aunque se contempló la incorporación de un componente de atención en salud dentro del desarrollo institucional del CRUSAM, las limitaciones de espacio en la sede actual han dificultado su implementación, lo que ha retrasado la disponibilidad de servicios de atención médica universitaria para responder a las necesidades de su comunidad.

Limitada asignación presupuestaria o insuficiente gestión para servicios de salud

La limitada disponibilidad de recursos y la falta de gestiones han dificultado la implementación de un servicio médico interno en el CRUSAM.

Dependencia del sistema público de salud externo

Los miembros de la comunidad universitaria deben acudir a policlínicas o centros de salud del Ministerio de Salud (MINSA) o la Caja de Seguro Social (CSS), los cuales presentan con frecuencia saturación o se encuentran alejados del campus.

Falta de diagnóstico previo sobre las necesidades de salud

No se han realizado estudios institucionales sobre el perfil epidemiológico ni sobre la demanda de atención médica de la población universitaria del CRUSAM.

Ausencia de políticas institucionales de promoción y prevención en salud

No existen programas formales de control médico, vacunación, salud ocupacional o educación sanitaria dentro del campus universitario (UNESCO International Institute for Higher Education in Latin America and the Caribbean [UNESCO IESALC], 2024).

Crecimiento poblacional y ampliación del campus universitario

El aumento de la matrícula estudiantil y del personal administrativo y docente ha generado nuevas demandas de servicios, que aún no se reflejan en la infraestructura existente.

Posibles efectos del problema

Acceso limitado a servicios médicos básicos

La comunidad universitaria enfrenta dificultades para recibir atención oportuna ante enfermedades comunes o emergencias leves (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2024).

Retrasos en la atención pediátrica y preventiva

Los hijos y familiares de los trabajadores deben desplazarse a centros externos, lo que desincentiva los controles regulares y las actividades de promoción de la salud.

Aumento del ausentismo y disminución del rendimiento académico y laboral

La falta de atención oportuna impacta la productividad del personal y el desempeño académico de los estudiantes.

Mayor carga sobre los servicios públicos locales de salud

La ausencia de un servicio médico universitario incrementa la demanda en las instalaciones cercanas del MINSA y la CSS, especialmente en el centro de salud de San Miguelito.

Falta de programas institucionales de prevención y promoción de la salud

No se desarrollan campañas permanentes sobre vacunación, salud mental, nutrición, ejercicio o control de enfermedades crónicas.

Débil cultura de autocuidado dentro del entorno universitario

La inexistencia de un espacio médico de referencia limita la formación de hábitos saludables y la consolidación de una comunidad universitaria comprometida con su bienestar integral.

En síntesis, la falta de un servicio médico institucional en el Centro Regional Universitario de San Miguelito representa una limitación significativa para el bienestar y la seguridad de su comunidad universitaria. Esta situación evidencia la necesidad urgente de establecer un espacio que brinde atención médica general y pediátrica, con enfoque preventivo e integral, orientado a promover la salud, atender oportunamente los problemas más frecuentes y fortalecer la cultura del autocuidado (UNESCO International

Institute for Higher Education in Latin America and the Caribbean [UNESCO IESALC], 2024).

Por ello, el presente proyecto propone el diseño y planificación de una Clínica Integral Moderna en el CRUSAM, concebida como una respuesta sostenible e innovadora a las necesidades detectadas, y como un modelo universitario de atención primaria que articule la docencia, la extensión y el servicio social en beneficio de la comunidad educativa y del entorno local.

1.3 Justificación

La presente investigación es justa y pertinente, dado que responde a una necesidad real de la comunidad universitaria del Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM): la ausencia de un servicio de atención médica general y pediátrica dentro de sus instalaciones. Actualmente, estudiantes, docentes y administrativos deben desplazarse a centros de salud externos, lo que genera dificultades de acceso, pérdida de tiempo y discontinuidad en los procesos de atención. Desarrollar un proyecto institucional que promueva la salud y brinde atención médica directa constituye una acción equitativa, coherente con el compromiso social y académico de la Universidad de Panamá (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2024a).

La investigación tendrá una utilidad práctica e institucional, al proponer los lineamientos técnicos, funcionales y organizativos necesarios para la planificación y diseño de una Clínica Integral Moderna en el CRUSAM. Este estudio no implica la ejecución ni la evaluación de la situación sanitaria actual, sino que establece una propuesta conceptual y metodológica que oriente futuras decisiones institucionales sobre su creación. Asimismo, el documento servirá como referente de planificación para iniciativas similares

en otros centros regionales universitarios del país (Hernández Sampieri, Fernández-Collado, & Baptista, 2014).

La propuesta busca responder a un problema concreto: la falta de un espacio institucional que ofrezca atención médica accesible y oportuna dentro del entorno universitario. Esta carencia impacta el bienestar y el rendimiento académico de la comunidad, limita las acciones preventivas y dificulta la continuidad del cuidado.

A través del diseño y planificación de la Clínica Integral Moderna del CRUSAM, se pretende establecer las bases conceptuales, funcionales y organizativas de un modelo de atención primaria universitaria que, una vez implementado, podría contribuir a mejorar la detección temprana de problemas de salud, reducir el ausentismo y fortalecer hábitos saludables mediante un enfoque integral de promoción, prevención y seguimiento.

El estudio tendrá un impacto positivo a nivel institucional, social y sanitario.

Institucionalmente: reforzará las políticas de bienestar universitario y la responsabilidad social del CRUSAM.

Socialmente: beneficiará a estudiantes, docentes, administrativos y, de manera indirecta, a sus familias.

En el **ámbito sanitario:** promoverá un modelo de atención primaria universitaria orientado a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en un contexto urbano con vulnerabilidades específicas (Ministerio de Salud [MINSA], 2022).

Se trata de una propuesta innovadora, ya que plantea por primera vez el diseño de una Clínica Integral Moderna universitaria con atención médica general y pediátrica, articulada bajo un enfoque de integralidad que incluye promoción, prevención, tratamiento y seguimiento. A diferencia de los servicios asistenciales tradicionales, esta

iniciativa propone un espacio formativo y asistencial que integra la atención clínica con la educación sanitaria y la participación comunitaria (Organización Mundial de la Salud [OMS] & Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2020).

La propuesta se fundamenta en los principios de equidad, accesibilidad y prevención establecidos por el Ministerio de Salud de Panamá y en las políticas institucionales de bienestar de la Universidad de Panamá. Asimismo, se apoya en evidencia científica que demuestra que los servicios de salud universitarios contribuyen significativamente a la reducción de riesgos, al mejoramiento del bienestar psicológico y al fortalecimiento del rendimiento académico (Gómez, Hernández, & Pineda, 2019).

La importancia de realizar este estudio radica en que, de no llevarse a cabo, la comunidad del CRUSAM continuaría sin un espacio propio para la atención médica básica, con el consecuente riesgo de mantener altos niveles de ausentismo y de no detectar a tiempo afecciones comunes en la población estudiantil y pediátrica. Además, el estudio coadyuva a fortalecer la vinculación entre la academia y la comunidad, y promueve la integración de las funciones universitarias de docencia, investigación y extensión al servicio de la salud.

Finalmente, esta investigación aporta valor al plantear una solución sostenible y contextualizada, con enfoque preventivo, que busca no solo atender enfermedades, sino promover el bienestar integral de la comunidad universitaria. Se sustenta en los siguientes aspectos complementarios:

Académico: promueve la formación integral de los estudiantes, integrando salud y educación como ejes del desarrollo humano.

Sanitario: fortalece la red de atención primaria en un sector urbano de alta vulnerabilidad social.

Institucional: responde a los lineamientos de bienestar universitario y responsabilidad social de la Universidad de Panamá.

Científico-técnico: permite sistematizar información sobre el perfil de salud de la comunidad universitaria y establecer bases para futuras investigaciones y acciones de salud pública (Hernández Sampieri *et al*., 2014).

1.4 Objetivos de la Investigación

1.4.1 Objetivo general

Elaborar una propuesta de planificación y diseño de una Clínica Integral Moderna de Atención Médica General y Pediátrica, basada en la identificación de las necesidades de salud de la comunidad universitaria del Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM).

1.4.2 Objetivos específicos

1. Identificar las principales necesidades de atención médica general y pediátrica de la comunidad universitaria del CRUSAM, considerando los aspectos de promoción, prevención, tratamiento y seguimiento de la salud.

2. Determinar los recursos humanos, físicos y tecnológicos requeridos para el funcionamiento de una clínica integral moderna universitaria, de acuerdo con las condiciones institucionales y el contexto del CRUSAM.

3. Diseñar una propuesta técnica de clínica integral moderna de atención médica general y pediátrica que aporte a la comunidad “CRUSAMTINA” beneficios de salud, promoviendo el bienestar y la sostenibilidad del proyecto en el entorno universitario

1.5 Delimitación

La presente investigación se desarrolla en el ámbito institucional del Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM), extensión de la Universidad de Panamá, y tiene como propósito formular una propuesta de planificación y diseño de la Clínica Integral Moderna del CRUSAM, concebida como una propuesta académica, técnica y social orientada a fortalecer la atención primaria en salud dentro del entorno universitario. (Organización Panamericana de la Salud [OPS], s. f.-a).

El estudio se delimita temporalmente al periodo comprendido entre los años 2025 y 2026, durante el cual se realizarán las actividades de revisión documental, análisis contextual y diseño conceptual y técnico de la Clínica Integral Moderna, conforme a los lineamientos institucionales y a las políticas nacionales de atención primaria en salud.

En su alcance temático, la investigación se circunscribe a la formulación de una propuesta de planificación y diseño que integre los componentes organizativos, funcionales, arquitectónicos y de gestión de la Clínica Integral Moderna, con énfasis en la atención médica general y pediátrica. No incluye la ejecución física, la operación del servicio ni la evaluación directa de indicadores de salud, por lo que los resultados se limitan a la fase de diseño y planificación estratégica.

Desde el punto de vista espacial, el estudio se enfoca exclusivamente en las necesidades, características y proyecciones del Centro Regional Universitario de San Miguelito, ubicado en la provincia de Panamá, sin extender su análisis a otros centros regionales universitarios, aunque la propuesta podrá servir como modelo de referencia para futuras iniciativas institucionales similares.

En cuanto a la delimitación metodológica, se emplearán fuentes documentales, normativas y técnicas relacionadas con la atención primaria en salud, la infraestructura

sanitaria y la gestión de servicios universitarios, a fin de asegurar que el diseño de la Clínica Integral Moderna se alinee con los lineamientos del Ministerio de Salud (MINSA), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y las políticas de bienestar universitario de la Universidad de Panamá (Organización Panamericana de la Salud [OPS], s. f.-a).

1.6 Limitaciones

El presente estudio presenta algunas limitaciones que deben considerarse en el alcance de sus resultados. En primer lugar, la investigación se enfoca exclusivamente en la planificación y diseño conceptual de la Clínica Integral Moderna del Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM), sin contemplar su ejecución física, operativa o presupuestaria. Por tanto, los resultados se limitan a la propuesta técnica y organizativa del modelo, y no incluyen la validación práctica del funcionamiento del servicio.

Asimismo, la investigación no incorpora la recolección de datos clínicos, epidemiológicos ni económicos primarios, ya que su enfoque es documental, descriptivo y propositivo. En consecuencia, las conclusiones se basan en información secundaria proveniente de fuentes institucionales, académicas y técnicas, así como en lineamientos de organismos nacionales e internacionales en materia de atención primaria en salud.

Otra limitación radica en el hecho de que la Clínica Integral Moderna propuesta se diseña específicamente para el contexto del CRUSAM, por lo que su aplicación en otros centros regionales universitarios podría requerir ajustes según las condiciones locales, la disponibilidad de recursos y las características poblacionales.

Finalmente, el alcance del estudio depende de la accesibilidad a documentos institucionales actualizados y de la disponibilidad de normativas técnicas vigentes

relacionadas con infraestructura sanitaria y servicios de salud universitaria. No obstante, estas limitaciones no afectan la validez del diseño propuesto, que se fundamenta en principios de atención primaria, sostenibilidad y responsabilidad social universitaria. (Organización Mundial de la Salud [OMS] & Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2020).

CAPÍTULO N.º 2
MARCO REFERENCIAL

El presente capítulo desarrolla el marco referencial que sustenta la propuesta de la Clínica Integral Moderna del Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM), integrando fundamentos teóricos, conceptuales y legales. Este apartado articula los elementos científicos, normativos y empíricos que orientan la planificación y diseño de servicios de salud, con énfasis en la atención primaria. En coherencia con el carácter aplicado del estudio, se analizan antecedentes internacionales y nacionales relevantes, así como teorías vinculadas a la organización y funcionamiento de los servicios sanitarios.

Asimismo, se abordan los principios de la atención integral, destacando la promoción, prevención, tratamiento y seguimiento como ejes fundamentales del modelo propuesto. El capítulo también incorpora el análisis del marco legal que regula la creación de infraestructuras sanitarias en Panamá, garantizando la viabilidad normativa del proyecto. De igual manera, se consideran los aportes de organismos internacionales que orientan el desarrollo de sistemas de salud equitativos y accesibles (Organización Mundial de la Salud & UNICEF, 2020; Organización Panamericana de la Salud [OPS], s. f.). Finalmente, se integran enfoques relacionados con entornos universitarios saludables, en consonancia con las tendencias actuales de bienestar en la educación superior (UNESCO IESALC, 2024).

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales sobre planificación y diseño de establecimientos de salud

A nivel internacional, la planificación y el diseño de los establecimientos de salud se han consolidado como componentes esenciales para garantizar el acceso equitativo y la calidad de los servicios sanitarios. La Organización Mundial de la Salud (OMS) subraya

que la infraestructura hospitalaria moderna debe responder a criterios de sostenibilidad, resiliencia y seguridad, integrando los principios de atención centrada en la persona, eficiencia funcional y bienestar del usuario (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

En Europa, las reformas en infraestructura sanitaria han demostrado que el diseño arquitectónico humanizado contribuye a mejorar la experiencia del usuario y la calidad de la atención, al incorporar espacios luminosos, accesibles y adaptados a las necesidades emocionales de las personas usuarias (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021). Por su parte, el Reino Unido, a través del National Health Service (NHS), ha impulsado políticas de planificación vinculadas con la sostenibilidad ambiental y la modernización de los servicios de salud (NHS England, 2022).

En América Latina, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha promovido el enfoque de hospitales seguros y sostenibles, destacando que el diseño de centros de salud debe incluir la mitigación de riesgos, la accesibilidad universal y la integración comunitaria (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021). Estos lineamientos han fortalecido la comprensión de que la planificación física y operativa de los servicios sanitarios impacta directamente en la continuidad de la atención, la seguridad del paciente y la equidad en el acceso.

Asimismo, estudios y lineamientos recientes resaltan la importancia del modelo de atención integral dentro de los establecimientos de salud. La literatura internacional sostiene que los espacios clínicos deben favorecer la coordinación interprofesional y la continuidad del cuidado, elementos centrales del enfoque de atención primaria (Organización Mundial de la Salud [OMS] & Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2020).

En ese sentido, el diseño funcional y arquitectónico de las clínicas integrales busca equilibrar la distribución de áreas asistenciales, educativas y comunitarias, facilitando la interacción entre profesionales y usuarios.

El concepto de clínica integral universitaria ha tenido avances notables en distintos contextos internacionales, donde se han creado centros de atención médica vinculados al entorno académico que articulan docencia, investigación y extensión social. En estos espacios, la planificación física se alinea con la misión institucional de las universidades, promoviendo la formación interdisciplinaria, la atención integral y la responsabilidad social (UNESCO International Institute for Higher Education in Latin America and the Caribbean, 2024).

Por último, la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible respalda estos enfoques mediante los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), particularmente el ODS 3 (Salud y bienestar) y el ODS 4 (Educación de calidad), que promueven la creación de entornos saludables, inclusivos y orientados al desarrollo humano. En este contexto, la planificación de clínicas universitarias puede interpretarse como una contribución al desarrollo sostenible, al fortalecer la salud, la educación y la equidad social (Naciones Unidas, 2015).

2.1.2 Investigaciones nacionales relacionadas con clínicas de atención médica integral

En Panamá, la literatura académica sobre planificación y diseño de clínicas integrales es limitada, aunque existen esfuerzos institucionales orientados a fortalecer la infraestructura de salud universitaria y comunitaria. El Ministerio de Salud (MINSA) ha desarrollado normativas técnicas orientadas a la organización de los servicios de salud,

la atención primaria y el fortalecimiento de la infraestructura sanitaria, en el marco de las políticas nacionales de salud pública (Ministerio de Salud [MINSA], 2022).

Estudios y lineamientos recientes enfatizan la necesidad de integrar la atención médica general y pediátrica bajo principios de equidad, accesibilidad y continuidad del cuidado. En ese sentido, los enfoques contemporáneos de atención primaria y organización de servicios de salud destacan la importancia de modelos sostenibles que incluyan promoción de la salud, prevención y atención continua, elementos que la propuesta de la Clínica Integral Moderna busca incorporar (Organización Mundial de la Salud [OMS] & Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2020; Organización Panamericana de la Salud [OPS], s. f.).

Las universidades regionales, como el Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM), presentan una oportunidad estratégica para vincular la docencia con la práctica médica comunitaria. De acuerdo con la Universidad de Panamá (2022), la extensión universitaria debe orientarse al bienestar integral del estudiante y la comunidad, en consonancia con la Ley N.° 285 de 2022, que promueve el Sistema de Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia. En este marco, la planificación de una clínica universitaria moderna fortalece tanto la formación académica como la responsabilidad social universitaria.

Finalmente, los informes y lineamientos nacionales en materia de salud pública evidencian la necesidad de fortalecer la cobertura de atención médica en contextos urbanos de crecimiento acelerado, mediante modelos más accesibles, preventivos y descentralizados (Ministerio de Salud [MINSA], 2022; Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2024). Dichas brechas justifican la necesidad de diseñar infraestructuras sanitarias que combinen atención médica general, pediátrica y preventiva. Por tanto, la

Clínica Integral Moderna se plantea como una respuesta factible y coherente con las políticas nacionales de fortalecimiento de la atención primaria y promoción de la salud universitaria.

2.1.3 Experiencias previas en el diseño de clínicas generales y pediátricas

El diseño y funcionamiento de clínicas generales y pediátricas ha evolucionado en las últimas décadas hacia modelos más integrales, accesibles y centrados en la persona y la familia. Diversas experiencias internacionales demuestran que el diseño funcional y arquitectónico de los espacios sanitarios influye directamente en la calidad de la atención, la seguridad del paciente y la experiencia del usuario (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

En América Latina, los modelos integrados de atención han resaltado la importancia de incorporar equipos multidisciplinarios, coordinación clínica y continuidad del cuidado dentro de un mismo espacio operativo. De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud, estos enfoques fortalecen la eficiencia de los servicios, la accesibilidad y la respuesta integral a las necesidades de salud de la población (Organización Panamericana de la Salud [OPS], s. f.-b).

En el contexto europeo, países como España y Dinamarca han implementado clínicas pediátricas comunitarias basadas en el principio de atención primaria avanzada, las cuales combinan servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento ambulatorio en un entorno diseñado para favorecer el bienestar emocional de los niños (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021). Estas experiencias han evidenciado que los entornos amigables, luminosos y seguros reducen la ansiedad infantil y mejoran la adherencia terapéutica, aspectos fundamentales en la atención pediátrica integral.

A nivel de diseño, las guías internacionales de infraestructura sanitaria recomiendan aplicar el enfoque “evidence-based design” (EBD), que consiste en fundamentar las decisiones arquitectónicas en la evidencia científica disponible sobre cómo el entorno físico afecta la salud y el comportamiento de los usuarios (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021). Este enfoque ha sido adoptado por instituciones pediátricas de alto nivel, como el Boston Children’s Hospital y el Great Ormond Street Hospital en Londres, cuyos proyectos arquitectónicos priorizan la accesibilidad, la ergonomía y la sostenibilidad ambiental (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021).

En Panamá, aunque la mayoría de las infraestructuras pediátricas son de carácter hospitalario, se han identificado iniciativas parciales de atención ambulatoria integral, especialmente en programas de salud universitaria y de extensión comunitaria. Sin embargo, la ausencia de una clínica universitaria que combine atención médica general y pediátrica limita el desarrollo de modelos formativos y preventivos sostenibles. La propuesta de la Clínica Integral Moderna busca precisamente llenar ese vacío, tomando como referencia las mejores prácticas internacionales en planificación sanitaria, diseño funcional y participación interdisciplinaria.

Estas experiencias demuestran que el éxito de una clínica integral depende no sólo del diseño arquitectónico, sino también de su modelo operativo y pedagógico, donde la formación académica, la investigación aplicada y la extensión social actúan como pilares del desarrollo institucional. Este enfoque integrado constituye la base para el diseño de clínicas universitarias modernas que respondan tanto a las necesidades de salud como a los objetivos educativos y sociales de la comunidad (UNESCO International Institute for Higher Education in Latin America and the Caribbean, 2024).

2.1.4 Vacíos identificados en la planificación de servicios médicos integrales

La revisión de la literatura evidencia una serie de vacíos persistentes en la planificación, diseño y gestión de servicios médicos integrales, tanto en el ámbito nacional como regional. Uno de los principales desafíos radica en la fragmentación de la atención, que impide una coordinación efectiva entre los diferentes niveles del sistema de salud (Organización Panamericana de la Salud [OPS], s. f.-b).

En muchos contextos latinoamericanos, las clínicas de atención primaria operan sin un modelo unificado de planificación que contemple los componentes de infraestructura, gestión del recurso humano, tecnología médica y formación profesional (Organización Mundial de la Salud [OMS] & Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2020).

En Panamá, diversos informes del Ministerio de Salud (MINSA) señalan deficiencias en la integración funcional de los servicios ambulatorios, con carencias en planificación territorial, equipamiento y espacios destinados a la atención preventiva (Ministerio de Salud [MINSA], 2022). A pesar de los avances normativos, como el Reglamento Técnico de Infraestructura Sanitaria (2018) y la Política Nacional de Atención Primaria (2020), todavía existen brechas significativas en la articulación entre el sector educativo y el sector salud para el desarrollo de clínicas universitarias.

Otro vacío relevante es la escasa incorporación del enfoque humanizado y sostenible en el diseño de los establecimientos de salud. Como señalan los lineamientos internacionales recientes, la calidad de los servicios de salud no depende únicamente de la eficiencia técnica, sino también de condiciones de seguridad, accesibilidad y bienestar centradas en la persona (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021). Este déficit repercute en la experiencia del usuario y en la efectividad del proceso terapéutico.

Además, la literatura revela una limitada producción de estudios aplicados que integren la planificación sanitaria con la educación superior, especialmente en lo que respecta al diseño de clínicas universitarias integrales. Si bien existen modelos de clínicas docentes en universidades de América del Sur y Europa, Panamá aún carece de un referente académico que vincule la planificación física con la función universitaria de docencia, investigación y extensión (UNESCO International Institute for Higher Education in Latin America and the Caribbean, 2024).

Finalmente, la ausencia de políticas intersectoriales permanentes entre el MINSA, el Ministerio de Educación (MEDUCA) y las universidades públicas constituye una barrera para el desarrollo de propuestas sostenibles. La creación de la Clínica Integral Moderna representa, por tanto, una oportunidad estratégica para cerrar estos vacíos, al ofrecer un modelo replicable que integra salud, educación y comunidad, en coherencia con las metas nacionales y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS 3 y 4) (Naciones Unidas, 2023).

2.2 Fundamentación teórica de la planificación y diseño de servicios de salud

La planificación y el diseño de servicios de salud constituyen pilares esenciales para garantizar la cobertura universal, la equidad y la eficiencia de los sistemas sanitarios. En el contexto de la propuesta de la Clínica Integral Moderna de Atención Médica General y Pediátrica del CRUSAM, estos procesos adquieren relevancia estratégica, pues articulan el componente técnico, operativo y humano de la atención sanitaria en un modelo universitario con responsabilidad social.

El desarrollo de esta sección aborda los principales fundamentos teóricos que sustentan la planificación sanitaria moderna, los tipos de planificación aplicables a las clínicas integrales, el diseño arquitectónico y funcional de los servicios de salud, los principios del diseño humanizado y seguro, y finalmente la planificación estratégica y operativa dentro del marco de la atención primaria.

2.2.1 Concepto e importancia de la planificación sanitaria

La planificación sanitaria se define como el proceso sistemático mediante el cual se analizan las necesidades de salud de una población, se establecen objetivos y metas, y se determinan los recursos y acciones necesarios para alcanzarlos (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2022). Este proceso implica una visión integral que considera factores epidemiológicos, sociales, económicos y territoriales para orientar las políticas públicas y las decisiones institucionales.

De acuerdo con el Manual de Planificación Sanitaria de la OMS (World Health Organization [WHO], 2021), la planificación debe entenderse como una herramienta dinámica que busca el equilibrio entre las necesidades colectivas y las capacidades del sistema de salud. La eficacia de un servicio sanitario no depende únicamente de los recursos tecnológicos o humanos disponibles, sino de su capacidad para responder de manera oportuna, coordinada y equitativa a las demandas reales de la comunidad.

En este sentido, la planificación sanitaria contribuye a:

1. Optimizar la asignación de recursos financieros y humanos.
2. Garantizar la accesibilidad y continuidad de la atención.
3. Prevenir la duplicidad de servicios y mejorar la eficiencia operativa.

4. Integrar la atención médica con la docencia y la investigación, en el caso de las instituciones universitarias (Martínez & Rivas, 2021).

La Clínica Integral Moderna se inscribe dentro de este enfoque, al proyectarse como un espacio académico-asistencial donde la planificación sanitaria no solo responde a las necesidades de salud del estudiantado y la comunidad, sino también a los objetivos de formación médica, práctica profesional y extensión universitaria.

2.2.2 Tipos de planificación aplicables a clínicas integrales

La literatura especializada identifica varios tipos de planificación aplicables a los servicios de salud, los cuales pueden clasificarse según su alcance, temporalidad y enfoque metodológico (Rojas Soriano, 2020). Entre los principales se encuentran:

1. Planificación estratégica, orientada a establecer los objetivos generales y las políticas institucionales a mediano y largo plazo.
2. Planificación operativa, centrada en la ejecución de acciones concretas, cronogramas y recursos para el funcionamiento cotidiano.
3. Planificación táctica o programática, que articula las estrategias globales con los programas específicos de atención, prevención y promoción.

En el contexto de las clínicas universitarias integrales, como la propuesta del CRUSAM, la planificación debe ser mixta e integrada, combinando los enfoques estratégicos y operativos para articular tres dimensiones fundamentales: la prestación de servicios médicos, la docencia universitaria y la proyección comunitaria (González & Vega, 2022). Asimismo, la planificación participativa emerge como una tendencia contemporánea relevante. Este enfoque promueve la inclusión de distintos actores —profesionales de salud, docentes, estudiantes y usuarios— en la toma de decisiones, garantizando la

legitimidad y sostenibilidad del proyecto (Rodríguez *et al.*, 2023). La participación social es, por tanto, un componente clave en el diseño de clínicas integrales, pues asegura que la infraestructura y los servicios respondan a las necesidades reales de la comunidad a la que sirven.

2.2.3 Diseño arquitectónico y funcional en servicios de salud

El diseño arquitectónico y funcional de los servicios de salud constituye la materialización física de la planificación sanitaria. No se trata únicamente de construir espacios, sino de configurar entornos seguros, funcionales y humanizados que favorezcan el proceso asistencial (Ulrich *et al.*, 2020).

De acuerdo con el Reglamento Técnico de Infraestructura Sanitaria del Ministerio de Salud de Panamá (MINSA, 2018), el diseño de clínicas y hospitales debe considerar aspectos como la zonificación funcional, la seguridad estructural, la accesibilidad universal, la ventilación, la iluminación y la eficiencia energética. La arquitectura sanitaria moderna busca lograr un equilibrio entre eficiencia operativa, confort del usuario y sostenibilidad ambiental.

El concepto de diseño funcional implica la organización lógica de los espacios asistenciales, administrativos y de apoyo, de manera que se optimicen los flujos de pacientes, personal y suministros (Hernández & Cid, 2020). En una clínica integral universitaria, el diseño funcional debe contemplar, además, áreas docentes, de simulación clínica y espacios para investigación aplicada.

Por otra parte, la tendencia actual hacia el diseño basado en evidencia (Evidence-Based Design) propone que las decisiones arquitectónicas se sustenten en datos científicos sobre cómo el entorno físico influye en los resultados clínicos y el bienestar de los

usuarios (Ghaziani, 2021). La Clínica Integral Moderna adopta esta perspectiva, priorizando la accesibilidad, la iluminación natural y la ergonomía, en consonancia con los lineamientos internacionales de la OMS y la OPS (2023).

2.2.4 Principios del diseño humanizado y seguro

El diseño humanizado y seguro constituye un paradigma emergente en la arquitectura hospitalaria contemporánea. Este enfoque reconoce que los espacios de atención médica no solo deben ser funcionales, sino también favorecer la experiencia emocional, psicológica y social del paciente (Méndez & López, 2021).

El diseño humanizado se sustenta en valores éticos, como la dignidad, la privacidad y la empatía. Según Vázquez *et al.* (2021), los ambientes hospitalarios humanizados deben incorporar iluminación natural, señalización comprensible, áreas de descanso para familiares, así como espacios que promuevan la interacción positiva entre el paciente y el personal de salud.

En Panamá, el Programa Nacional de Humanización de la Atención en Salud (MINSA, 2020) ha promovido lineamientos para asegurar el trato digno y la seguridad del paciente, destacando la importancia de la comunicación empática, la accesibilidad y la participación familiar en el proceso de atención. En el diseño de la Clínica Integral Moderna, estos principios se traducen en espacios inclusivos, accesibles y adaptados a las necesidades tanto de adultos como de niños.

La seguridad del paciente, por su parte, está estrechamente vinculada al diseño del entorno físico. La OMS (2021) establece que la seguridad estructural, la higiene ambiental y el control de infecciones deben integrarse desde la etapa de diseño

arquitectónico. La combinación de estos principios —humanización y seguridad— representa la base del modelo de atención de la clínica propuesta.

2.2.5 Planificación estratégica y operativa en atención primaria

La atención primaria de salud (APS) constituye el eje central de los sistemas sanitarios contemporáneos. Según la OPS (2022), la APS no se limita a la atención médica inicial, sino que comprende la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud, integrando todos los niveles del sistema en una red coordinada.

La planificación estratégica en la APS permite establecer metas de largo plazo orientadas a mejorar la cobertura y la calidad del servicio, mientras que la planificación operativa define las acciones específicas para alcanzar esas metas, mediante la asignación de recursos y la evaluación de resultados (Rojas Soriano, 2020).

En el marco de la Clínica Integral Moderna, la planificación estratégica busca garantizar la sostenibilidad institucional y la integración con los programas académicos del CRUSAM, mientras que la planificación operativa se enfoca en la eficiencia del servicio diario, la gestión del talento humano y la calidad de la atención.

El modelo propuesto responde al principio de atención integral, que combina la medicina general y pediátrica con un enfoque multidisciplinario, en el cual la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el acompañamiento continuo constituyen los pilares del funcionamiento. Esta estructura permite consolidar un espacio universitario que, además de brindar atención sanitaria, actúa como laboratorio docente y centro de extensión social.

2.3 Fundamentación teórica de la Clínica Integral Moderna

Luego de analizar los antecedentes investigativos y los fundamentos teóricos relacionados con la planificación y diseño de servicios de salud, resulta necesario profundizar en el concepto específico de Clínica Integral Moderna dentro del contexto universitario. Esta sección articula los postulados teóricos previamente expuestos con el modelo conceptual que sustenta la propuesta para el Centro Regional Universitario de San Miguelito, integrando enfoques de atención primaria, atención centrada en la persona, interdisciplinariedad y responsabilidad social universitaria (Organización Mundial de la Salud & UNICEF, 2020; Universidad de Panamá, 2021). De esta manera, se delimita el marco conceptual que orienta la estructuración funcional, académica y asistencial del proyecto.

2.3.1 Concepto de Clínica Integral Moderna universitaria

La Clínica Integral Moderna universitaria puede definirse como una unidad de prestación de servicios de salud que articula atención médica, docencia, investigación y extensión social dentro de un entorno académico, bajo principios de integralidad, accesibilidad, calidad y humanización. Este modelo supera la concepción tradicional de clínica como espacio exclusivamente asistencial, incorporando funciones formativas y comunitarias que responden al compromiso social de las instituciones de educación superior.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2008), los sistemas de salud deben organizarse en torno a la atención primaria con un enfoque centrado en las personas, priorizando la continuidad del cuidado y la coordinación interdisciplinaria. En el contexto universitario, esta orientación se amplía al integrar procesos de formación de profesionales sanitarios en escenarios reales de práctica supervisada.

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2014) destaca que los establecimientos de salud vinculados a universidades cumplen un doble rol estratégico: fortalecer la red de servicios y contribuir al desarrollo de competencias clínicas, éticas y sociales en los estudiantes.

En este sentido, la Clínica Integral Moderna universitaria se estructura como:

1. Centro de atención primaria y preventiva.
2. Espacio de prácticas académicas.
3. Plataforma para investigación aplicada.
4. Instrumento de vinculación universidad-comunidad.

2.3.2 Enfoque integral de atención médica general y pediátrica

El enfoque integral implica considerar al paciente como un ser biopsicosocial, cuyas necesidades de salud no pueden fragmentarse por especialidad o edad. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2008), la atención integral supone promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación articulados en un mismo modelo organizativo.

La atención médica general constituye el primer nivel de contacto con el sistema sanitario, resolviendo la mayoría de los problemas de salud comunes y derivando únicamente los casos que requieren mayor complejidad. En paralelo, la atención pediátrica requiere adecuaciones específicas tanto en infraestructura como en enfoque comunicacional, considerando etapas del desarrollo físico, emocional y cognitivo del niño.

La integración de medicina general y pediatría en una misma clínica universitaria favorece:

1. Continuidad del cuidado familiar.

2. Seguimiento longitudinal del desarrollo infantil.
3. Educación sanitaria a padres y cuidadores.
4. Optimización de recursos físicos y humanos.

2.3.3 Atención centrada en la persona y la familia

En el marco de la planificación y diseño de la Clínica Integral Moderna de Atención Médica General y Pediátrica en el Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM), resulta fundamental incorporar el enfoque de atención centrada en la persona y la familia como eje conceptual del modelo asistencial propuesto. Este paradigma representa una transformación sustancial en la manera de concebir los servicios de salud, al desplazar el modelo tradicional centrado exclusivamente en la enfermedad hacia una visión integral que reconoce al individuo como sujeto activo del proceso sanitario, inserto en un contexto familiar, social, cultural y académico.

Históricamente, el modelo biomédico predominó en la organización de los sistemas sanitarios durante gran parte del siglo XX, caracterizándose por un enfoque reduccionista orientado a la identificación y tratamiento de alteraciones fisiopatológicas. Sin embargo, esta perspectiva comenzó a ser cuestionada por su incapacidad para explicar integralmente la experiencia humana de la enfermedad (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2016). Otros autores han planteado el modelo biopsicosocial como alternativa conceptual, argumentando que la salud y la enfermedad deben comprenderse como fenómenos complejos en los cuales interactúan dimensiones biológicas, psicológicas y sociales. Este planteamiento constituyó el fundamento epistemológico de la atención centrada en la persona.

Posteriormente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) consolidó este enfoque al proponer los servicios de salud integrados y centrados en la persona, señalando que los sistemas sanitarios deben organizarse en función de las necesidades de las personas y no únicamente de las estructuras institucionales (OMS, 2016). En este sentido, la atención centrada en la persona implica respeto por la dignidad humana, reconocimiento de la autonomía, participación activa en la toma de decisiones y garantía de continuidad del cuidado a lo largo del ciclo vital.

Desde la perspectiva ética, este modelo se fundamenta en los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, los cuales orientan la práctica clínica contemporánea. La autonomía reconoce el derecho del paciente a decidir informadamente sobre su tratamiento; la beneficencia y la no maleficencia obligan a maximizar beneficios y minimizar riesgos; mientras que la justicia promueve equidad en el acceso a los servicios sanitarios. En el contexto universitario, estos principios adquieren mayor relevancia, ya que el modelo asistencial implementado se convierte en referente formativo para los futuros profesionales de la salud, configurando prácticas basadas en la humanización y el respeto.

La atención centrada en la persona evoluciona hacia la atención centrada en la familia cuando se reconoce que el individuo no existe de manera aislada, sino que forma parte de un sistema relacional que influye en su bienestar. Este enfoque resulta particularmente pertinente en la atención pediátrica, en la cual la participación de padres o cuidadores constituye un elemento esencial del proceso terapéutico. La Organización Panamericana de la Salud ha señalado que la Atención Primaria de Salud renovada debe fortalecer el rol de la familia y la comunidad como actores corresponsables del cuidado. Asimismo,

UNICEF (2019) destaca que la participación familiar mejora la adherencia terapéutica, reduce la ansiedad infantil y fortalece la prevención en etapas tempranas del desarrollo. En una clínica que integra servicios de medicina general y pediatría, la incorporación de este enfoque no solo tiene implicaciones clínicas, sino también organizativas y arquitectónicas. La planificación de espacios debe garantizar privacidad, comodidad, accesibilidad universal y condiciones adecuadas para la interacción entre profesionales, pacientes y familiares. Elementos como iluminación natural, señalización clara, áreas de espera diferenciadas para población pediátrica y consultorios con capacidad para acompañantes reflejan una infraestructura alineada con el paradigma humanizado. De esta manera, el diseño físico deja de ser un componente meramente estructural y se convierte en expresión tangible del modelo asistencial adoptado.

Diversos estudios han evidenciado que la atención centrada en la persona se asocia con mejores indicadores de calidad, incluyendo mayor satisfacción del usuario, mejor adherencia al tratamiento y reducción de eventos adversos (OMS, 2016). Estos resultados se relacionan directamente con procesos de comunicación efectiva, confianza institucional y coordinación interdisciplinaria. En este sentido, la integración de medicina general, pediatría, enfermería, psicología y otras disciplinas en un entorno universitario favorece la continuidad del cuidado y evita la fragmentación de servicios.

El enfoque centrado en la persona y la familia se articula estrechamente con los principios de la Atención Primaria de Salud reafirmados en la Declaración de Astaná (OMS, 2018), donde se establece que los servicios deben organizarse alrededor de las necesidades de las personas, a fin de garantizar acceso equitativo, integralidad y participación comunitaria. En el caso del CRUSAM, esta perspectiva fortalece la función de extensión universitaria y consolida la responsabilidad social institucional, al brindar atención accesible tanto a la

comunidad estudiantil como a la población circundante.

Asimismo, la UNESCO (2015) ha señalado que las instituciones de educación superior deben promover entornos saludables y modelos de bienestar integral, integrando salud, formación académica y compromiso social. La implementación de una clínica universitaria basada en la atención centrada en la persona y la familia responde a este mandato, al articular docencia, servicio e investigación bajo un enfoque humanista.

En síntesis, la atención centrada en la persona y la familia constituye un fundamento teórico indispensable para la planificación y el diseño de la Clínica Integral Moderna del CRUSAM. Su adopción implica reconocer al usuario como sujeto activo, integrar a la familia como aliada estratégica del cuidado, diseñar espacios humanizados y garantizar procesos organizativos coherentes con los principios de calidad, equidad y ética profesional. Este enfoque mejora la experiencia asistencial y fortalece la formación académica, la proyección social universitaria y la sostenibilidad institucional del modelo propuesto.

2.3.4 Rol de la docencia, extensión e investigación en los modelos universitarios de salud

En el marco de la propuesta de una Clínica Integral Moderna de Atención Médica General y Pediátrica en el Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM), resulta imprescindible analizar el rol estratégico que desempeñan la docencia, la extensión y la investigación dentro de los modelos universitarios de salud. A diferencia de los establecimientos sanitarios tradicionales, una clínica universitaria no se limita a la prestación de servicios asistenciales, sino que constituye un espacio académico donde

convergen la formación profesional, la generación de conocimiento y el compromiso social institucional.

Las universidades contemporáneas han evolucionado hacia un modelo de responsabilidad social que trasciende la transmisión de saberes teóricos, integrando funciones sustantivas orientadas al desarrollo humano y comunitario. En este contexto, la prestación de servicios de salud dentro de los campus universitarios representa una estrategia concreta de articulación entre formación académica y atención directa a la población. La UNESCO ha señalado que las instituciones de educación superior deben fortalecer su vinculación con la sociedad mediante acciones que promuevan bienestar, equidad y desarrollo sostenible (UNESCO, 2015). Desde esta perspectiva, la creación de una clínica integral universitaria responde al mandato de integrar conocimiento, servicio y transformación social.

En el ámbito de la docencia, la clínica universitaria se configura como escenario formativo para estudiantes de carreras vinculadas a las ciencias de la salud, tales como medicina, enfermería, psicología, nutrición y trabajo social. La formación en contextos reales de atención permite consolidar competencias clínicas, habilidades comunicativas y valores éticos que difícilmente pueden desarrollarse exclusivamente en aulas teóricas. Diversos estudios han demostrado que el aprendizaje basado en la práctica supervisada mejora la toma de decisiones clínicas, fortalece la empatía y promueve la comprensión integral del paciente (Frenk *et al.*, 2010). En este sentido, la clínica universitaria opera como laboratorio vivo de aprendizaje, donde el estudiante internaliza el enfoque de atención centrada en la persona y la familia.

Asimismo, la articulación entre docencia y servicio favorece la formación interprofesional, entendida como el aprendizaje colaborativo entre distintas disciplinas de la salud.

La Organización Mundial de la Salud ha promovido la educación interprofesional como estrategia para fortalecer los sistemas sanitarios y mejorar la calidad de la atención (OMS, 2010). En la Cínica Integral Moderna del CRUSAM, la interacción entre profesionales y estudiantes de diversas áreas permitiría desarrollar competencias de trabajo en equipo, coordinación asistencial y enfoque integral del cuidado, elementos esenciales para el primer nivel de atención.

En cuanto a la extensión universitaria, la clínica se convierte en instrumento concreto de vinculación con la comunidad. La extensión no debe entenderse únicamente como actividades aisladas, sino como un proceso sistemático mediante el cual la universidad proyecta sus capacidades técnicas y científicas hacia la sociedad. En contextos urbanos como San Miguelito, caracterizados por alta densidad poblacional y diversidad socioeconómica, la existencia de una clínica universitaria puede contribuir a ampliar el acceso a servicios básicos de salud, fortalecer la prevención y desarrollar programas de promoción dirigidos a grupos vulnerables. La Organización Panamericana de la Salud ha señalado que la integración entre instituciones académicas y servicios de salud fortalece la Atención Primaria y mejora la capacidad resolutiva del primer nivel (OPS, 2010).

La función investigativa constituye otro pilar esencial de los modelos universitarios de salud. Una clínica integral universitaria no solo atiende pacientes, también genera datos, evidencia y conocimiento aplicable a la realidad local. La investigación en atención primaria puede identificar perfiles epidemiológicos, factores de riesgo prevalentes, determinantes sociales de la salud y patrones de utilización de servicios. Este conocimiento resulta fundamental para la planificación sanitaria basada en evidencia. Según la OMS (2016), los sistemas de salud que integran investigación en sus

estructuras organizativas logran mayor eficiencia, mejor asignación de recursos y capacidad de innovación.

En el caso específico del CRUSAM, la implementación de una Clínica Integral Moderna podría convertirse en plataforma para investigaciones sobre salud comunitaria, salud estudiantil, enfermedades crónicas no transmisibles, salud mental y desarrollo infantil. Además, permitiría fomentar trabajos de grado, tesis y proyectos interdisciplinarios que fortalezcan la cultura investigativa institucional. De esta manera, la clínica no solo responde a necesidades asistenciales inmediatas, sino que contribuye al desarrollo científico regional.

La integración de docencia, extensión e investigación dentro de un mismo espacio físico exige una planificación arquitectónica y organizativa coherente. Los espacios deben contemplar áreas para atención clínica, salas de reuniones académicas, ambientes para discusión de casos, zonas para actividades educativas comunitarias y sistemas de registro que faciliten la recolección de datos para investigación. Esta configuración funcional materializa el modelo universitario de salud y evita la fragmentación entre servicio y academia.

La sinergia entre estas tres funciones sustantivas fortalece la sostenibilidad institucional del proyecto. La docencia garantiza formación continua y actualización profesional; la extensión consolida legitimidad social y pertinencia comunitaria; y la investigación impulsa innovación y mejora continua. Este enfoque integral se alinea con los principios de la Atención Primaria de Salud reafirmados en la Declaración de Astaná (OMS, 2018), que destaca la necesidad de fortalecer capacidades locales mediante educación, investigación y participación comunitaria.

En síntesis, el rol de la docencia, la extensión y la investigación en los modelos universitarios de salud constituye un componente estructural de la propuesta de Clínica Integral Moderna del CRUSAM. La articulación de estas funciones permite transformar el establecimiento sanitario en un espacio académico dinámico, humanizado y socialmente responsable. Lejos de ser un simple centro asistencial, la clínica universitaria se configura como eje estratégico para la formación de profesionales competentes, la generación de conocimiento pertinente y la proyección social de la Universidad, consolidando un modelo sostenible, innovador y alineado con estándares internacionales de calidad.

2.3.5 Beneficios de la integración multidisciplinaria

En el contexto de la planificación y diseño de una Clínica Integral Moderna de Atención Médica General y Pediátrica en el Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM), la integración multidisciplinaria constituye un elemento estructural del modelo organizativo propuesto. La complejidad de los problemas de salud contemporáneos exige respuestas que trasciendan la intervención aislada de una sola disciplina, promoviendo la articulación coordinada de saberes, competencias y enfoques profesionales diversos. En este sentido, la integración multidisciplinaria no solo mejora la calidad de la atención, sino que fortalece la eficiencia institucional, la formación académica y la pertinencia social del servicio universitario.

El concepto de multidisciplinariedad en salud se refiere a la participación conjunta de diferentes disciplinas que, desde sus respectivos campos de conocimiento, contribuyen al abordaje integral de las necesidades del paciente. A diferencia de modelos fragmentados, donde cada profesional actúa de manera independiente, el enfoque integrado promueve la comunicación constante, la planificación conjunta y la toma de

decisiones colaborativa. La Organización Mundial de la Salud ha señalado que la colaboración interprofesional mejora la seguridad del paciente, reduce duplicidad de intervenciones y optimiza los recursos disponibles (OMS, 2010).

En el primer nivel de atención, donde se ubica conceptualmente la clínica propuesta para el CRUSAM, la integración multidisciplinaria adquiere especial relevancia. Las enfermedades crónicas no transmisibles, los problemas de salud mental, las condiciones pediátricas y los determinantes sociales de la salud requieren intervenciones que combinen medicina general, pediatría, enfermería, psicología, nutrición y trabajo social. Este enfoque integral permite abordar no solo la dimensión clínica del padecimiento, sino también factores conductuales, familiares y comunitarios que influyen en el proceso salud-enfermedad.

La Organización Panamericana de la Salud destaca que las Redes Integradas de Servicios de Salud deben estructurarse sobre la base de equipos interdisciplinarios capaces de garantizar continuidad asistencial y enfoque centrado en la persona (OPS, 2010). Esta continuidad evita la fragmentación, uno de los principales problemas de los sistemas sanitarios tradicionales, donde el paciente transita entre servicios sin coordinación efectiva. En una clínica universitaria, la proximidad física y organizativa de distintas disciplinas facilita reuniones clínicas, discusión de casos y planes terapéuticos compartidos.

Desde la perspectiva del paciente, la integración multidisciplinaria se traduce en mayor accesibilidad y resolución en un mismo espacio físico. La posibilidad de recibir orientación médica, apoyo psicológico y consejería nutricional en una sola institución reduce tiempos de espera, costos indirectos y desplazamientos innecesarios. Asimismo, fortalece la

percepción de atención integral y mejora la satisfacción del usuario, indicador clave de calidad institucional (OMS, 2016).

En el ámbito pediátrico, la multidisciplinariedad resulta especialmente beneficiosa. El crecimiento y desarrollo infantil involucran factores biológicos, emocionales y sociales que requieren evaluación conjunta. La participación coordinada de pediatras, enfermeras, psicólogos y trabajadores sociales contribuye a detectar tempranamente alteraciones del desarrollo, problemas de aprendizaje o situaciones de riesgo familiar. Organismos como UNICEF (2019) han señalado que los enfoques integrales en la infancia mejoran significativamente los resultados en salud y bienestar a largo plazo.

En el contexto universitario, la integración multidisciplinaria también tiene un impacto formativo. Los estudiantes que participan en equipos interprofesionales desarrollan competencias colaborativas, habilidades comunicativas y comprensión amplia del proceso salud-enfermedad. La educación interprofesional, promovida por la OMS (2010), prepara a los futuros profesionales para trabajar en entornos reales donde la cooperación resulta esencial para garantizar calidad y seguridad en la atención.

Desde el punto de vista organizacional, la multidisciplinariedad favorece la eficiencia operativa. La planificación conjunta permite optimizar agendas, compartir información clínica mediante sistemas electrónicos y establecer protocolos comunes de actuación. Además, reduce la duplicidad de pruebas diagnósticas y mejora la toma de decisiones basada en evidencia colectiva. Esta eficiencia resulta especialmente relevante en instituciones públicas o universitarias donde la racionalización de recursos constituye un principio de sostenibilidad.

En términos de diseño arquitectónico, la integración multidisciplinaria exige espacios que faciliten la interacción profesional. Áreas comunes para reuniones clínicas, consultorios

próximos entre sí y sistemas de circulación interna que favorezcan la comunicación contribuyen a materializar este enfoque organizativo. La infraestructura debe promover la colaboración, evitando compartimentos aislados que dificulten el trabajo en equipo.

Asimismo, la multidisciplinariedad fortalece la capacidad investigativa de la clínica universitaria. La interacción entre distintas áreas del conocimiento beneficia las investigaciones conjuntas, los análisis integrales de casos y la generación de evidencia aplicable al contexto local. Este componente investigativo se alinea con los principios de responsabilidad social universitaria promovidos por la UNESCO (2015), que enfatiza la necesidad de articular docencia, investigación y servicio en beneficio de la sociedad.

En el caso del CRUSAM, la integración multidisciplinaria permitiría responder de manera más efectiva a las necesidades de la población estudiantil y comunitaria de San Miguelito, caracterizada por diversidad cultural y desafíos socioeconómicos. La combinación de enfoques clínicos, preventivos y psicosociales facilitaría intervenciones tempranas y sostenibles, fortaleciendo el modelo de Atención Primaria de Salud y consolidando la proyección social universitaria.

En síntesis, los beneficios de la integración multidisciplinaria en la Clínica Integral Moderna del CRUSAM se manifiestan en múltiples dimensiones: mejora de la calidad asistencial, incremento de la satisfacción del usuario, fortalecimiento de la formación académica, optimización de recursos, impulso a la investigación y consolidación de la responsabilidad social institucional. La adopción de este enfoque no constituye únicamente una decisión organizativa, sino una estrategia estructural que garantiza coherencia entre el modelo teórico propuesto y la realidad operativa del servicio de salud universitario.

2.4 Marco legal e institucional

En el proceso de planificación y diseño de la Clínica Integral Moderna de Atención Médica General y Pediátrica en el Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM), el análisis del marco legal e institucional constituye un componente esencial para garantizar viabilidad normativa, coherencia organizativa y sostenibilidad operativa. Toda propuesta de infraestructura sanitaria universitaria debe sustentarse en disposiciones legales nacionales, reglamentos técnicos sectoriales y lineamientos internacionales que orienten tanto el diseño arquitectónico como el funcionamiento administrativo y asistencial del establecimiento (Rodríguez *et al.*, 2023).

2.4.1 Normativas del Ministerio de Salud (MINSA) aplicables al diseño y funcionamiento de clínicas universitarias (Reglamento Técnico de Infraestructura Sanitaria, Resoluciones de atención primaria, Ley 66 de Salud)

En el contexto panameño, el sistema de salud se rige principalmente por la Ley 66 de 1947, que organiza el funcionamiento del sector sanitario y establece las competencias del Ministerio de Salud como ente rector. El Ministerio de Salud (MINSA) tiene la responsabilidad de normar, regular y supervisar los establecimientos de salud públicos y privados en el territorio nacional. Esta ley constituye el fundamento jurídico que legitima la planificación de nuevas infraestructuras sanitarias, incluyendo aquellas de carácter universitario, siempre que cumplan con las disposiciones técnicas y administrativas vigentes (MINSA, 1947).

En materia de infraestructura, el Reglamento Técnico de Infraestructura Sanitaria emitido por el MINSA establece criterios obligatorios relacionados con ubicación, accesibilidad, ventilación, iluminación, seguridad estructural, instalaciones eléctricas, manejo de

desechos biomédicos y distribución funcional de áreas clínicas. Estos lineamientos resultan determinantes para el diseño arquitectónico de la Clínica Integral Moderna del CRUSAM, ya que condicionan la organización de consultorios, áreas de espera, servicios sanitarios, circulación interna y condiciones de bioseguridad. El cumplimiento de estas normas no solo responde a exigencias legales, sino que garantiza estándares mínimos de calidad y seguridad del paciente.

Asimismo, las resoluciones y normativas sobre Atención Primaria de Salud emitidas por el MINSA orientan la organización funcional del primer nivel de atención, enfatizando la promoción, prevención, diagnóstico temprano y seguimiento continuo. En este sentido, la clínica propuesta debe estructurarse conforme a los principios del modelo de Atención Primaria, integrando servicios de medicina general y pediatría bajo un enfoque preventivo y comunitario. Este alineamiento normativo fortalece la pertinencia institucional del proyecto y facilita su articulación con la red pública de servicios sanitarios.

2.4.2 Regulaciones del Ministerio de Educación (MEDUCA) sobre servicios de bienestar estudiantil y salud universitaria

En el ámbito educativo, el rol del Ministerio de Educación (MEDUCA) adquiere particular relevancia en la articulación entre salud y educación como dimensiones complementarias del desarrollo humano. Si bien las universidades públicas en Panamá gozan de autonomía constitucional, las políticas nacionales en materia educativa establecen lineamientos generales sobre bienestar estudiantil, ambientes escolares saludables y promoción de estilos de vida saludables que resultan aplicables de manera transversal al sistema educativo superior.

La legislación educativa panameña reconoce que el proceso formativo no puede desligarse de las condiciones físicas, psicológicas y sociales del estudiante. En este sentido, los programas de bienestar estudiantil promovidos por MEDUCA incorporan componentes de orientación, prevención de enfermedades, educación sexual, salud mental y promoción de hábitos saludables. Estas políticas parten del reconocimiento de que la salud constituye un factor determinante del rendimiento académico, la permanencia estudiantil y la reducción de la deserción.

Asimismo, los lineamientos sobre entornos educativos seguros y saludables establecen que las instituciones deben garantizar condiciones adecuadas de infraestructura, higiene, seguridad y atención ante situaciones de emergencia sanitaria. Aunque estas disposiciones han sido desarrolladas con mayor énfasis en niveles preuniversitarios, su espíritu normativo es plenamente aplicable a la educación superior, especialmente en contextos donde la población estudiantil presenta vulnerabilidades socioeconómicas o limitaciones de acceso a servicios médicos externos.

La integración de una Clínica Integral Moderna dentro del CRUSAM fortalece el cumplimiento de estos principios, al ofrecer un servicio permanente de atención médica general y pediátrica (en caso de extensión comunitaria), programas de promoción de la salud, campañas preventivas y orientación en salud mental. Esta iniciativa no solo responde a una necesidad asistencial, sino que se articula con la política pública que concibe la educación como proceso integral que incluye bienestar físico y emocional.

Además, la coordinación interinstitucional entre el sistema educativo y el sistema de salud es promovida en marcos de cooperación nacional e internacional. La Organización Mundial de la Salud ha impulsado el modelo de Escuelas Promotoras de Salud, el cual propone integrar políticas institucionales, entornos saludables y servicios de salud

accesibles dentro de los espacios educativos (OMS, 2018). Aunque este modelo se ha aplicado principalmente en educación básica, sus principios pueden adaptarse al ámbito universitario, fortaleciendo la coherencia entre políticas sanitarias y educativas.

Desde esta perspectiva, la Clínica Integral Moderna del CRUSAM se convierte en instrumento estratégico que permite operacionalizar el concepto de campus saludable, garantizando atención oportuna, prevención de enfermedades transmisibles y no transmisibles, orientación psicosocial y seguimiento de condiciones crónicas que puedan afectar el desempeño académico. Esta articulación contribuye a la reducción del ausentismo, mejora el rendimiento académico y fortalece el sentido de pertenencia institucional.

En consecuencia, el componente normativo vinculado al MEDUCA no debe entenderse como un simple marco referencial externo, pues también es una base conceptual que respalda la integración de servicios de salud en el entorno universitario. La clínica propuesta no solo cumple con regulaciones sanitarias del MINSA, sino que también se alinea con políticas educativas orientadas al bienestar integral del estudiante, consolidando un modelo intersectorial coherente con los principios de desarrollo humano sostenible.

2.4.3 Políticas institucionales de la Universidad de Panamá y del CRUSAM en materia de extensión y responsabilidad social

En el plano institucional, la propuesta de una Clínica Integral Moderna en el Centro Regional Universitario de San Miguelito debe analizarse a la luz de las políticas y lineamientos estratégicos de la Universidad de Panamá, como entidad autónoma de educación superior con mandato constitucional de docencia, investigación y extensión.

La Universidad de Panamá, en sus estatutos y planes de desarrollo institucional, reconoce la responsabilidad social universitaria como eje transversal de su gestión, orientada a contribuir al desarrollo humano, científico y cultural del país. Esta responsabilidad implica no solo la formación académica, sino también la generación de soluciones concretas a problemáticas sociales, entre ellas las relacionadas con la salud pública.

La función de extensión universitaria, contemplada dentro de la estructura orgánica institucional, promueve la interacción permanente entre universidad y comunidad. En este sentido, la creación de una clínica integral en el CRUSAM constituye una manifestación práctica de dicha función, al ofrecer servicios de salud que impacten positivamente tanto a la población estudiantil como a las comunidades circundantes de San Miguelito. La extensión deja de ser un concepto abstracto y se materializa en una infraestructura que articula conocimiento académico con servicio social directo.

Asimismo, la Universidad de Panamá ha establecido dentro de sus lineamientos estratégicos el fortalecimiento de los centros regionales como polos de desarrollo local. El CRUSAM, como parte de esta estructura descentralizada, cumple un rol clave en la ampliación del acceso a la educación superior y en la dinamización social de su entorno. La implementación de una Clínica Integral Moderna dentro del Centro Regional refuerza este propósito, al convertir el campus en un espacio de bienestar, prevención y atención sanitaria, contribuyendo al desarrollo territorial sostenible.

La universidad prioriza el crear condiciones para la permanencia, el rendimiento y la formación integral del estudiante. La salud física y mental son determinantes esenciales del desempeño académico; la disponibilidad de servicios médicos accesibles dentro del

campus se alinea con políticas institucionales orientadas a reducir la deserción, fortalecer el acompañamiento estudiantil y promover ambientes universitarios saludables. En este sentido, la clínica propuesta no representa únicamente una infraestructura sanitaria, sino un instrumento estratégico para el cumplimiento de metas institucionales relacionadas con calidad educativa y equidad. la deserción, fortalecer el acompañamiento estudiantil y promover ambientes universitarios saludables. En este sentido, la clínica propuesta representa tanto una infraestructura sanitaria como un instrumento estratégico para el cumplimiento de metas institucionales relacionadas con calidad educativa y equidad.

Por otra parte, el enfoque de investigación universitaria encuentra en la clínica un espacio idóneo para el desarrollo de proyectos científicos aplicados. La Universidad de Panamá promueve la investigación como función sustantiva orientada a la generación de conocimiento pertinente y contextualizado. La existencia de un servicio clínico dentro del CRUSAM facilitaría estudios epidemiológicos locales, investigaciones sobre salud comunitaria, análisis de determinantes sociales y proyectos interdisciplinarios en atención primaria. De esta manera, la clínica no solo prestaría servicios, sino que se convertiría en fuente de evidencia científica para retroalimentar la toma de decisiones institucionales y públicas.

El compromiso con la ética y la formación humanista, presentes en la misión institucional, también encuentra sustento en la implementación de un modelo de atención centrado en la persona y la familia. La clínica universitaria permitiría formar profesionales bajo principios de humanización, respeto y responsabilidad social, coherentes con los valores institucionales. Esta coherencia entre infraestructura, modelo asistencial y filosofía universitaria fortalece la legitimidad del proyecto.

En el caso específico del CRUSAM, como centro regional inserto en un distrito con alta

densidad poblacional y retos socioeconómicos significativos, la clínica integral se convierte en herramienta estratégica de vinculación territorial. La universidad, a través de su presencia regional, asume un rol activo en la promoción del bienestar colectivo. Esta articulación responde también a lineamientos internacionales que destacan la función social de las instituciones de educación superior, como lo señala la UNESCO al promover universidades comprometidas con el desarrollo sostenible y la equidad social (UNESCO, 2015).

En consecuencia, las políticas institucionales de la Universidad de Panamá y del CRUSAM no solo permiten, sino que respaldan y fortalecen la propuesta de una Clínica Integral Moderna. La convergencia entre misión universitaria, extensión social, investigación aplicada y bienestar estudiantil configura un marco institucional sólido que legitima la planificación y diseño del establecimiento sanitario dentro del campus regional. Lejos de constituir una iniciativa aislada, la clínica se integra orgánicamente a la visión estratégica universitaria, consolidando un modelo coherente con los principios de autonomía, responsabilidad social y desarrollo humano.

2.4.4 Lineamientos internacionales (OMS, OPS, UNESCO) sobre salud en entornos educativos

En el ámbito internacional, la planificación y diseño de establecimientos de salud en entornos universitarios debe analizarse a la luz de los lineamientos emitidos por organismos multilaterales que orientan las políticas sanitarias y educativas a nivel global. Entre estos, destacan la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la UNESCO, cuyos marcos conceptuales y estratégicos constituyen referentes para la formulación de proyectos institucionales de

salud en contextos educativos.

La OMS ha promovido de manera sostenida el fortalecimiento de sistemas de salud basados en la atención primaria, al destacar la necesidad de organizar los servicios en torno a las personas, las familias y las comunidades (OMS, 2016).

La Declaración de Astaná reafirma que la atención primaria de salud es el medio más inclusivo, eficaz y eficiente para mejorar la salud física y mental de las poblaciones, subrayando la importancia de servicios accesibles, integrales y coordinados (OMS, 2018). Estos principios se vinculan directamente con la propuesta de una Clínica Integral Moderna en el CRUSAM, concebida como establecimiento del primer nivel de atención, orientado a la promoción, prevención y cuidado continuo.

Asimismo, la OMS ha impulsado el enfoque de servicios de salud integrados y centrados en la persona, enfatizando que los sistemas sanitarios deben superar la fragmentación y garantizar continuidad asistencial (OMS, 2016). Este planteamiento tiene implicaciones directas en la planificación arquitectónica y organizativa, ya que promueve infraestructuras que faciliten el trabajo interdisciplinario, la coordinación de servicios y la participación activa del usuario. En el contexto universitario, ello implica diseñar espacios que integren atención clínica, educación sanitaria e investigación aplicada.

Por su parte, la OPS ha desarrollado el concepto de Redes Integradas de Servicios de Salud, proponiendo modelos organizativos basados en la articulación efectiva entre distintos niveles de atención y actores institucionales (OPS, 2010). Este enfoque reconoce el papel estratégico de las instituciones académicas como aliadas en el fortalecimiento del primer nivel de atención. En América Latina, la OPS ha señalado que la colaboración entre universidades y sistemas de salud contribuye a mejorar la capacidad resolutiva local y a formar recursos humanos con competencias alineadas a

las necesidades reales de la población. En este sentido, la Clínica Integral Moderna del CRUSAM se alinea con esta visión al integrarse potencialmente a la red local de servicios y al constituirse en espacio formativo y asistencial simultáneamente.

En relación con el ámbito educativo, la UNESCO ha enfatizado la responsabilidad social de las instituciones de educación superior en la promoción del desarrollo sostenible y el bienestar integral (UNESCO, 2015). La educación superior no debe limitarse a la transmisión de conocimientos técnicos, también debe contribuir activamente a la mejora de las condiciones de vida de la sociedad. En este marco, la implementación de servicios de salud dentro de campus universitarios responde al principio de universidad comprometida con su entorno, fortaleciendo la equidad y el acceso a servicios esenciales.

Además, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), adoptados por las Naciones Unidas en 2015, establecen metas específicas relacionadas con la salud y el bienestar (ODS 3) y la educación de calidad (ODS 4). La articulación de ambos objetivos en un mismo espacio institucional, como lo sería la clínica universitaria del CRUSAM, materializa la interdependencia entre salud y educación como pilares del desarrollo humano sostenible. La promoción de entornos educativos saludables, la prevención de enfermedades y la atención oportuna a la comunidad estudiantil contribuyen directamente al cumplimiento de estos compromisos internacionales.

Es importante señalar que los lineamientos internacionales no operan de manera aislada, sino que influyen en la formulación de políticas nacionales adoptadas por los Estados. En el caso de Panamá, las normativas del Ministerio de Salud y las políticas educativas nacionales reflejan principios promovidos por la OMS, la OPS y la UNESCO, especialmente en lo relativo a equidad, acceso universal, promoción de la salud y fortalecimiento institucional. Por tanto, la propuesta de la Clínica Integral Moderna del

CRUSAM se ajusta al marco legal nacional y, además, se encuentra conceptualmente alineada con estándares y recomendaciones internacionales vigentes.

En consecuencia, los lineamientos internacionales constituyen un soporte doctrinal que legitima la propuesta desde una perspectiva global. La adopción de principios como la atención primaria de salud, la integración de servicios, la educación interprofesional, la responsabilidad social universitaria y el desarrollo sostenible confiere solidez teórica y coherencia estratégica al proyecto. De esta manera, la clínica universitaria no se concibe como iniciativa aislada, sino como expresión local de compromisos internacionales orientados a garantizar salud, educación y bienestar como derechos fundamentales.

2.5 Investigaciones y bases conceptuales complementarias

El análisis de investigaciones previas y bases conceptuales constituye un elemento esencial para fortalecer la propuesta de una Clínica Integral Moderna de Atención Médica General y Pediátrica en el CRUSAM. Este apartado permite contextualizar la iniciativa dentro de experiencias exitosas, identificar buenas prácticas internacionales y locales, y establecer referentes teóricos y metodológicos que orienten el diseño y la planificación del establecimiento. La revisión sistemática de la literatura, tanto nacional como internacional, contribuye a la consolidación de un modelo basado en evidencia que integra docencia, extensión, investigación y atención clínica.

2.5.1 Revisión de investigaciones recientes sobre servicios de salud universitarios

Diversos estudios recientes han abordado la implementación de servicios de salud en entornos universitarios, destacando la relevancia de estos espacios para la promoción de

la salud, la prevención de enfermedades y la formación integral de los estudiantes. Investigaciones realizadas en América Latina evidencian que la existencia de clínicas universitarias mejora la accesibilidad a atención médica, reduce la morbilidad prevenible y fortalece hábitos saludables entre la población estudiantil (OMS & UNICEF, 2020; UNESCO IESALC, 2024). Estas experiencias muestran que los servicios de salud dentro de universidades no solo cumplen funciones asistenciales, sino que constituyen espacios formativos y de investigación aplicada.

En el contexto europeo, estudios recientes sobre clínicas universitarias en España y Portugal indican que la integración de atención médica general, pediatría y servicios psicosociales permite abordar de manera integral los determinantes de la salud de los estudiantes, incrementando la adherencia a programas preventivos y la satisfacción con los servicios (Vázquez *et al.*, 2021). La evidencia sugiere que la disponibilidad de servicios dentro del campus reduce barreras de acceso relacionadas con tiempo, transporte y costos, aspectos fundamentales para garantizar equidad y cobertura.

En cuanto a los beneficios académicos, investigaciones realizadas en universidades latinoamericanas señalan que la interacción de estudiantes en entornos clínicos supervisados favorece el aprendizaje basado en competencias, mejora la comunicación interprofesional y promueve el desarrollo de valores éticos y humanísticos (Frenk *et al.*, 2010; OPS, 2010). Este hallazgo refuerza la pertinencia de integrar la docencia y la atención clínica dentro de un mismo espacio físico, tal como se propone en la Clínica Integral Moderna del CRUSAM.

2.5.2 Modelos exitosos en Latinoamérica y Europa de clínicas universitarias integrales

El análisis de modelos internacionales ofrece valiosos referentes para el diseño de la clínica propuesta. En Latinoamérica, la Universidad de São Paulo ha desarrollado un modelo de atención universitaria integral que combina medicina general, pediatría, psicología y orientación nutricional. La integración de estos servicios en un solo espacio ha permitido mejorar la cobertura de atención preventiva y facilitar la formación interprofesional de los estudiantes de salud (Silva *et al.*, 2018). Asimismo, experiencias en universidades chilenas y colombianas muestran que la presencia de servicios de salud dentro de campus universitarios incrementa la participación de los estudiantes en programas de promoción de la salud y reduce la recurrencia de enfermedades prevenibles (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2024).

En Europa, las universidades de Madrid y Lisboa han implementado clínicas universitarias con enfoque integral, donde se combinan atención primaria, servicios pediátricos y programas de bienestar estudiantil. Estas experiencias destacan la importancia de la infraestructura adaptable, la coordinación interprofesional y la vinculación con la comunidad local como factores críticos de éxito (Santos *et al.*, 2021). La evidencia sugiere que la integración de servicios en un mismo establecimiento no solo mejora indicadores de salud, sino también optimiza recursos humanos y tecnológicos.

Estos modelos internacionales constituyen referentes conceptuales para el CRUSAM, al ofrecer evidencia de la eficacia de clínicas integrales universitarias que articulan docencia, investigación y extensión. La adaptación de estas experiencias a la realidad local debe considerar factores culturales, socioeconómicos y demográficos propios de San Miguelito, garantizando pertinencia y sostenibilidad.

2.5.3 Tendencias en gestión de calidad y atención primaria universitaria

La gestión de calidad en clínicas universitarias se ha consolidado como un elemento clave para garantizar eficiencia, seguridad y satisfacción de los usuarios. Las tendencias actuales enfatizan la implementación de sistemas de mejora continua, basados en indicadores de desempeño, protocolos clínicos estandarizados y procesos de auditoría interna y externa (OMS, 2016). Con la incorporación de herramientas de gestión de calidad, es posible evaluar de manera sistemática la efectividad de los servicios, identificar áreas de mejora y asegurar la continuidad asistencial.

En el ámbito universitario, la atención primaria requiere enfoques integrados que articulen medicina general, pediatría, servicios psicosociales y programas preventivos. La implementación de modelos de calidad basados en evidencia fortalece la atención centrada en la persona y la familia, promoviendo comunicación efectiva, coordinación interprofesional y seguimiento longitudinal de los pacientes (OPS, 2010). Asimismo, la estandarización de procesos permite optimizar recursos, reducir duplicidad de pruebas y asegurar la adherencia a protocolos de bioseguridad y ética clínica.

La adopción de sistemas de gestión de calidad se complementa con el uso de tecnologías de información para el registro clínico, seguimiento de casos y evaluación de indicadores de salud. En este sentido, la Clínica Integral Moderna del CRUSAM podría incorporar historias clínicas electrónicas, sistemas de cita previa y seguimiento preventivo, siguiendo buenas prácticas internacionales en atención universitaria y fortaleciendo la sostenibilidad operativa del modelo.

2.5.4 Aportes teóricos y conceptuales que sustentan el modelo de la Clínica Integral Moderna del CRUSAM

La propuesta de la Clínica Integral Moderna se sustenta en varios aportes conceptuales de la literatura nacional e internacional. Entre los más relevantes se encuentran:

1. Atención centrada en la persona y la familia: reconoce al paciente como sujeto activo y al entorno familiar como aliado estratégico del cuidado, fortaleciendo la humanización y continuidad asistencial (OMS, 2016; UNICEF, 2019).
2. Integración multidisciplinaria: articula medicina general, pediatría, psicología, nutrición y trabajo social para abordar determinantes clínicos, conductuales y sociales de la salud (OPS, 2010; Santos *et al.*, 2021).
3. Modelo universitario de salud: combina docencia, extensión e investigación como funciones sustantivas, fortaleciendo la formación de profesionales competentes y la responsabilidad social institucional (UNESCO, 2015).
4. Atención primaria y prevención: enfatiza la promoción de hábitos saludables, la detección temprana de enfermedades y la coordinación con la red sanitaria local para garantizar continuidad del cuidado (OMS, 2018; OPS, 2010).
5. Gestión de calidad y sostenibilidad: aplica sistemas de control, evaluación de indicadores y mejora continua, garantizando eficiencia, seguridad y satisfacción de los usuarios (OMS, 2016; Frenk *et al.*, 2010).

Estos fundamentos permiten construir un modelo integral que responde a necesidades asistenciales, formativas y comunitarias. La clínica del CRUSAM se concibe, así como un espacio donde convergen evidencia científica, buenas prácticas internacionales y lineamientos normativos, asegurando pertinencia, eficiencia y sostenibilidad en la atención universitaria.

CAPÍTULO N.º 3
MARCO METODOLÓGICO

El presente capítulo describe, de manera sistemática, el enfoque, diseño y procedimientos metodológicos adoptados para desarrollar la propuesta de planificación y diseño de una Clínica Integral Moderna de Atención Médica General y Pediátrica en el Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM). La metodología se fundamenta en los conceptos, teorías y antecedentes expuestos en el Capítulo II, asegurando que cada etapa del estudio esté alineada con los objetivos generales y específicos del proyecto. (Rodríguez *et al.*, 2023)

Dado que la investigación se plantea como descriptiva y proyectiva, el propósito no es comprobar relaciones causales entre variables, sino identificar, analizar y sintetizar la información necesaria para fundamentar una propuesta de intervención pertinente, viable y basada en evidencia. En este sentido, la metodología integra técnicas de recolección de datos cuantitativos y cualitativos, análisis documental, y procedimientos estadísticos descriptivos que permiten caracterizar la situación actual, detectar necesidades prioritarias y definir los criterios para el diseño de la Clínica Integral Moderna.

La estructura del capítulo contempla los siguientes elementos: el diseño de investigación y fundamentación metodológica, la definición de hipótesis y variables, la identificación de fuentes primarias y secundarias, la descripción de la población y muestra, los instrumentos y técnicas de recolección de datos, el procedimiento de implementación, y el diseño estadístico para el procesamiento y análisis de la información. Cada sección contribuye a garantizar la validez, confiabilidad y aplicabilidad de los resultados, que serán presentados en el Capítulo IV, y la construcción de la propuesta de intervención en el Capítulo V.

En síntesis, este capítulo establece el marco metodológico sólido y sistemático que sustenta todo el proyecto, asegurando que las decisiones sobre diseño, recolección de

datos y análisis estén fundamentadas en criterios científicos y sean consistentes con la finalidad de planificación y diseño de la Clínica Integral Moderna en el CRUSAM.

3.1 Diseño de la investigación

La presente investigación se enmarca en el enfoque cuantitativo, ya que se basa en la recolección y análisis de datos numéricos para describir la realidad actual y fundamentar la elaboración de una propuesta de planificación y diseño de una Clínica Integral Moderna en el Centro Regional Universitario de San Miguelito. Según Hernández Sampieri, Fernández y Baptista (2014), el enfoque cuantitativo permite medir, analizar y comparar fenómenos de manera objetiva, siendo ideal para estudios descriptivos y propositivos.

El diseño es no experimental, dado que no se manipulan deliberadamente las variables, sino que se observan tal como se presentan en la población de estudio. Con este tipo de diseño se puede diagnosticar la situación actual y proyectar soluciones sin intervenir directamente en el entorno (Tamayo y Tamayo, 2004).

El estudio es de tipo descriptivo–propositivo:

Descriptivo, porque caracteriza las condiciones, necesidades y expectativas de los usuarios potenciales y de la comunidad universitaria respecto a los servicios de atención médica general y pediátrica (Arias, 2012).

Propositivo, porque a partir del diagnóstico obtenido se formulará una propuesta de planificación y diseño de la clínica, considerando aspectos funcionales, administrativos y logísticos.

El corte de la investigación es transversal, ya que la información se recolectará en un único momento temporal, permitiendo un panorama actual de la necesidad de la clínica (Hernández Sampieri *et al.*, 2014).

3.2 HIPÓTESIS

No busca probar hipótesis ni establecer relaciones causales, sino comprender una realidad, describir necesidades y proponer una solución concreta y factible (la clínica).

3.3 Definición operacional de variables

Dado que la presente investigación corresponde a un estudio descriptivo–propositivo, orientado a la planificación y diseño de una Clínica Integral Moderna de Atención Médica General y Pediátrica en el CRUSAM, las variables no se plantean con fines de comprobación causal, sino como factores de análisis que ayuden a caracterizar la situación actual y fundamentar la propuesta final (Arias, 2012; Hernández Sampieri *et al.*, 2014).

En el desarrollo metodológico del estudio, se identifican variables relacionadas con los objetivos específicos de la investigación, entre las que destacan las necesidades de atención médica, los recursos disponibles, la estructura organizativa del servicio y la viabilidad técnica del proyecto. No obstante, conforme a los lineamientos metodológicos establecidos para el presente estudio y a las orientaciones institucionales del CRUSAM, las variables se presentan de manera global, distinguiendo entre una variable dependiente, que representa el resultado integrador del proceso investigativo, y un conjunto de variables independientes que constituyen los factores que sustentan la formulación de la propuesta.

Cuadro 1. Operacionalización de variables

Variable dependiente	Definición operativa	Forma de registro	Método de análisis
Propuesta final de planificación y diseño de la Clínica Integral Moderna de Atención Médica General y Pediátrica del CRUSAM	Resultado de un proceso de diagnóstico, análisis y diseño basado en la identificación de necesidades de salud, recursos disponibles y viabilidad técnica, económica y social.	Integración de información obtenida mediante revisión documental, análisis de necesidades y evaluación de recursos.	Análisis descriptivo y síntesis técnica de resultados para la elaboración de la propuesta final.
Variable independiente			
Necesidades de atención médica y pediátrica de la comunidad universitaria	Factores relacionados con la demanda de servicios de salud en estudiantes, docentes y administrativos, considerando promoción, prevención, tratamiento y seguimiento.	Encuestas, entrevistas y revisión de información institucional.	Análisis descriptivo y categorización temática.
Recursos humanos, físicos, tecnológicos y administrativos disponibles y requeridos	Personal, equipamiento e infraestructura existentes en el CRUSAM y estimación de los recursos necesarios para la clínica.	Revisión documental, observación directa y entrevistas con personal administrativo.	Análisis descriptivo comparativo.
Estructura organizativa y funcional propuesta	Distribución de servicios, áreas de apoyo, flujos de atención y criterios de calidad y seguridad del paciente.	Descripción técnica y esquemas funcionales.	Análisis cualitativo descriptivo.
Viabilidad técnica, económica e institucional	Condiciones que determinan la factibilidad del proyecto en términos de recursos, apoyo institucional y sostenibilidad.	Revisión presupuestaria, entrevistas con informantes clave y análisis de factibilidad.	Análisis descriptivo y valoración de viabilidad.

Fuente: Elaboración propia.

Dado que la investigación no busca establecer relaciones causales entre las variables, sino describir y analizar los factores que influyen en la planificación y diseño de la Clínica Integral Moderna, la variable dependiente representa el resultado integrador del proceso de análisis, mientras que las variables independientes corresponden a los aspectos que la sustentan (Hernández Sampieri *et al.*, 2014; Arias, 2012).

Fundamentación metodológica

La operacionalización de las variables permite:

1. Sistematizar la información recabada de forma objetiva y medible.
2. Guiar el análisis descriptivo y propositivo de los resultados.
3. Fundamentar la elaboración de la propuesta final de planificación y diseño de la clínica.

Según Hernández Sampieri *et al.* (2014), en estudios propositivos las variables se utilizan como elementos de diagnóstico y planificación, más que para probar hipótesis. Arias (2012) resalta que la clara definición y operacionalización de las variables facilita la interpretación de los hallazgos y la formulación de propuestas coherentes con los datos obtenidos.

3.4 Fuentes

La recolección de información para esta investigación se realizará a través de fuentes primarias y secundarias, que viabilizarán la descripción y el análisis de los factores necesarios para la planificación y diseño de la Clínica Integral Moderna en el CRUSAM. La combinación de ambas fuentes garantiza la validez, confiabilidad y pertinencia de los datos (Hernández Sampieri *et al.*, 2014).

3.4.1 Fuentes primarias

Las fuentes primarias consisten en la información obtenida directamente de la población objeto de estudio, mediante instrumentos diseñados específicamente para este proyecto. En este estudio, las fuentes primarias incluyen:

1. Encuestas estructuradas aplicadas a estudiantes, docentes y personal administrativo del CRUSAM, enfocadas en identificar necesidades de atención médica y pediátrica, así como percepción sobre la infraestructura y recursos existentes.
2. Entrevistas semiestructuradas a informantes clave, con el fin de recoger información sobre recursos humanos, tecnológicos y administrativos, así como la factibilidad institucional del proyecto.
3. Observación directa de espacios físicos y recursos disponibles en el CRUSAM, para verificar infraestructura, equipamiento y distribución de áreas.

Estas fuentes permiten obtener datos originales, específicos y contextualizados, que constituyen la base del análisis descriptivo y proyectivo de la propuesta de clínica (Arias, 2012; Sabino, 2014).

3.4.2 Fuentes secundarias

Las fuentes secundarias consisten en información previamente publicada o documentada que respalda teóricamente la investigación y proporciona antecedentes relevantes sobre planificación y diseño de clínicas integrales.

Para este proyecto, las fuentes secundarias incluyen:

1. Documentos oficiales y normativos del Ministerio de Salud (MINSA) y el Ministerio de Educación (MEDUCA) de Panamá, sobre lineamientos, regulaciones y estándares para la creación de centros de atención médica integral.

2. Libros y manuales académicos de metodología de investigación, planificación hospitalaria, gestión de servicios de salud y diseño de infraestructura sanitaria (Hernández Sampieri *et al.*, 2014; Tamayo y Tamayo, 2004).
3. Artículos científicos y tesis previas relacionadas con diseño de clínicas, salud universitaria y evaluación de necesidades en comunidades académicas.

El análisis de estas fuentes facilitará el establecimiento de criterios técnicos, normativos y conceptuales que fundamenten la propuesta final de planificación y diseño de la clínica integral.

Fundamentación metodológica de las fuentes

La combinación de fuentes primarias y secundarias asegura un enfoque mixto de recolección de datos que respalda tanto el diagnóstico de la situación actual como la proyección de la propuesta de la clínica. Según Hernández Sampieri *et al.* (2014), el uso de múltiples fuentes fortalece la validez del estudio, minimiza sesgos y garantiza que las conclusiones sean sustentadas con evidencia confiable.

3.5 Población y muestra

Población

La población del estudio está conformada por estudiantes, docentes y personal administrativo del Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM). Se estiman los siguientes números aproximados:

1. Estudiantes: 6,000
2. Docentes: 280
3. Administrativos: 90

Según Hernández Sampieri, Fernández y Baptista (2014), la población de estudio corresponde al conjunto de individuos sobre los cuales se pretende obtener información relevante para la investigación, y constituye el universo al que se aplicarán los resultados y conclusiones.

Muestra

Dado que encuestar a la totalidad de la población estudiantil sería poco factible, se aplicará un muestreo aleatorio simple para seleccionar una muestra representativa de estudiantes. La muestra se calculará considerando:

Nivel de confianza: 95 %

Margen de error: ±5

Proporción poblacional estimada: p = 0.5 (maximiza la varianza)

Con base en estos parámetros, se estima una muestra de 360 a 370 estudiantes, lo que asegura la representatividad estadística de los resultados (Tamayo y Tamayo, 2004).

En el caso de docentes y personal administrativo, debido a que el número de integrantes es reducido, se realizará un censo, incluyendo a todos los docentes (280) y administrativos (90) disponibles. Esta estrategia garantiza que la información recolectada represente de manera completa a estos grupos sin comprometer la viabilidad del estudio.

Justificación del diseño muestral

El muestreo aleatorio simple para los estudiantes permite que cada individuo tenga la misma probabilidad de ser seleccionado, evitando sesgos y asegurando representatividad (Hernández Sampieri *et al.*, 2014). La combinación de muestra representativa para estudiantes y censo para docentes y administrativos proporciona un enfoque estratégico y balanceado, optimizando recursos y tiempo de recolección de

datos, y asegurando que los resultados reflejen de manera precisa la situación actual del CRUSAM.

Fundamentación metodológica

El diseño de población y muestra se fundamenta en criterios estadísticos y prácticos:

Garantiza representatividad en la población estudiantil con un tamaño de muestra calculado científicamente.

Permite recoger información completa de docentes y administrativos, dado su número reducido.

Facilita un análisis fiable y proyectivo, que servirá de base para la elaboración de la propuesta final de planificación y diseño de la Clínica Integral Moderna (Arias, 2012; Sabino, 2014).

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas

La técnica principal para la recolección de información será la encuesta, aplicada de manera digital mediante la plataforma Google Forms, lo que facilita el acceso a la población estudiantil, docente y administrativa del CRUSAM, asegurando eficiencia y trazabilidad en la captura de datos (Hernández Sampieri *et al.*, 2014).

Se complementará con el análisis documental de fuentes secundarias, incluyendo normativas del Ministerio de Salud de Panamá (MINSA), informes institucionales del Departamento de Bienestar Universitario y experiencias de universidades latinoamericanas que cuentan con clínicas integrales. Esta triangulación de métodos fortalece la validez y confiabilidad de los hallazgos, lo que garantiza un análisis más robusto y contextualizado (Luzmila, 2018).

Instrumento

El instrumento de recolección de datos será un cuestionario estructurado, compuesto por 15 preguntas cerradas y abiertas, distribuidas en cinco secciones:

1. Datos generales: edad, sexo, rol en la comunidad universitaria (estudiante, docente, administrativo).
2. Acceso actual a servicios de salud: frecuencia, cobertura, satisfacción y limitaciones percibidas.
3. Necesidad de una clínica universitaria: percepción sobre la relevancia y urgencia de un servicio de atención médica integral.
4. Expectativas y preferencias de atención: tipo de servicios deseados, horarios, calidad de atención y recursos requeridos.
5. Opinión general y sugerencias: comentarios, expectativas y recomendaciones.

Nota especial: La última pregunta estará dirigida a informantes clave del ámbito institucional, con el objetivo de conocer su perspectiva sobre la pertinencia, viabilidad y apoyo institucional a la propuesta de planificación y diseño de la Clínica Integral Moderna.

El cuestionario fue diseñado cuidadosamente, siguiendo criterios de claridad, pertinencia y cobertura de las dimensiones relevantes. Se recomienda realizar una validación por expertos antes de su aplicación, para garantizar la validez de contenido y mejorar la confiabilidad del instrumento (Tamayo y Tamayo, 2004; Hernández Sampieri *et al.*, 2014).

3.7 Procedimiento

El procedimiento de recolección de datos se desarrollará en las siguientes etapas:

1. Diseño del instrumento: elaboración del cuestionario digital considerando las dimensiones de análisis y objetivos de la investigación.

2. Aplicación de la encuesta digital: a estudiantes, docentes y administrativos de acuerdo con la población y muestra previamente definida.
3. Recolección y organización de datos: consolidación de respuestas en una base electrónica, asegurando integridad y anonimato de los participantes.
4. Análisis preliminar: identificación de necesidades prioritarias de atención médica general y pediátrica en la comunidad universitaria.
5. Integración de hallazgos: combinación de datos cuantitativos y cualitativos con información documental, permitiendo fundamentar la propuesta de planificación y diseño de la Clínica Integral Moderna.

Este procedimiento asegura un flujo metodológico riguroso, reproducible y éticamente responsable, fundamental en estudios de planificación aplicada (Rodríguez *et al.*, 2023).

3.8 Diseño estadístico

El diseño estadístico constituye la planificación metodológica que orienta el procesamiento y análisis de los datos cuantitativos obtenidos de la población y muestra del CRUSAM, asegurando que los resultados sean representativos, precisos y confiables (Hernández Sampieri *et al.*, 2014). Con este diseño se puede establecer, de manera sistemática, cómo se organizarán los datos, qué indicadores se calcularán y qué métodos estadísticos se aplicarán para interpretar las respuestas de la comunidad universitaria.

3.8.1 Tipo de datos y nivel de medición

Los datos recolectados se clasifican de la siguiente manera:

Cualitativos nominales: sexo, rol en la comunidad universitaria (estudiante, docente, administrativo).

Cualitativos ordinales: percepción sobre la necesidad de la clínica universitaria, prioridades de atención y expectativas de servicios, que se medirán mediante escalas tipo Likert o categorizaciones temáticas.

Cuantitativos discretos: número de consultas actuales, frecuencia de uso de servicios de salud.

La identificación del tipo de dato permite seleccionar técnicas estadísticas adecuadas para cada variable, respetando su naturaleza y nivel de medición (Tamayo y Tamayo, 2004).

3.8.2 Procedimiento estadístico

El procedimiento estadístico para el análisis de los datos cuantitativos será el siguiente:

Codificación de datos: se asignarán códigos numéricos a las respuestas de la encuesta, de manera que cada variable pueda ser procesada mediante herramientas estadísticas.

Ingreso de datos en *software* estadístico: Se utilizará Microsoft Excel y/o SPSS para organizar y procesar la información recopilada.

Cálculo de frecuencias y porcentajes: para variables categóricas y ordinales, se calcularán frecuencias absolutas y relativas, que ayudarán a identificar la distribución de respuestas dentro de cada grupo de la población (estudiantes, docentes, administrativos).

Representación gráfica: los resultados se visualizarán mediante gráficos de barras, torta y tablas de distribución, facilitando la interpretación y comunicación de los hallazgos.

Análisis comparativo: para variables relacionadas con recursos disponibles y expectativas de la comunidad, se aplicará análisis descriptivo comparativo, identificando coincidencias, diferencias y patrones de necesidad.

Integración con análisis cualitativo: los resultados estadísticos se complementarán con el análisis temático de respuestas abiertas y documentos institucionales, permitiendo construir un diagnóstico integral que servirá de base para la propuesta de planificación y diseño de la Clínica Integral Moderna (Arias, 2012; Luzmila, 2018).

3.8.3 Representatividad y confiabilidad

El tamaño de la muestra de estudiantes (360–370 participantes) garantiza un nivel de confianza del 95 % y un margen de error del ±5 %, cumpliendo con criterios de representatividad estadística para poblaciones grandes (Hernández Sampieri *et al.*, 2014).

El censo de docentes y administrativos asegura que todos los integrantes de estos grupos queden representados en el análisis, eliminando sesgos de selección y aumentando la confiabilidad de los resultados.

3.8.4 Justificación del enfoque estadístico

El diseño estadístico basado en estadística descriptiva es apropiado dado que el estudio es descriptivo y proyectivo, orientado a identificar necesidades, recursos y expectativas, sin buscar relaciones causales entre variables. Este enfoque posibilita resumir y organizar la información de manera clara y comprensible, también visualizar patrones y prioridades dentro de la comunidad universitaria, así como sustentar la propuesta final de planificación y diseño de la Clínica Integral Moderna de manera objetiva y basada en evidencia (Tamayo y Tamayo, 2004; Hernández Sampieri *et al.*, 2014).

CAPÍTULO N.º 4
RESULTADOS

Dado que este estudio es de carácter descriptivo y propositivo, el presente capítulo tiene como finalidad presentar, describir y analizar los resultados obtenidos a partir de la investigación realizada en la comunidad universitaria del Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM). Estos resultados se derivan del proceso de recolección y análisis de información descrito en el Capítulo III, mediante la aplicación de encuestas, entrevistas y la revisión de fuentes documentales institucionales.

A partir de esta información, se describe la situación actual de la comunidad universitaria del CRUSAM, así como sus necesidades y percepciones en relación con los servicios de atención médica general y pediátrica, elementos que fundamentan la formulación de la propuesta de planificación y diseño de una Clínica Integral Moderna de Atención Médica General y Pediátrica. En este sentido, el capítulo busca identificar las principales necesidades de atención médica general y pediátrica, determinar los recursos necesarios para el funcionamiento de una Clínica Integral Moderna universitaria y sustentar la formulación de una propuesta de diseño técnico orientada a responder a dichas necesidades.

El capítulo se estructura en dos secciones: la primera, 4.1 Descripción de los Resultados, expone los hallazgos de manera sistemática con apoyo de tablas y gráficos; la segunda, 4.2 Análisis de los Resultados, interpreta los datos en relación con los objetivos específicos, confrontándolos con la literatura científica y destacando sus implicaciones prácticas para la planificación y diseño de la clínica.

De esta manera, el capítulo constituye un puente entre el diagnóstico de la situación actual y la propuesta de intervención, proporcionando evidencia que respalda la formulación de la propuesta de planificación y diseño de una Clínica Integral Moderna en el CRUSAM.

4.1 Descripción de los resultados

La investigación tuvo como objetivo principal formular una propuesta de planificación y diseño de una Clínica Integral Moderna de Atención Médica General y Pediátrica en el CRUSAM, considerando las necesidades de atención médica general y pediátrica de la comunidad universitaria.

Para alcanzar este objetivo, la recolección de datos se llevó a cabo mediante encuestas estructuradas aplicadas a miembros de la comunidad universitaria, entrevistas semiestructuradas a informantes clave, observación directa del entorno institucional del CRUSAM y observación directa de los espacios físicos y recursos disponibles en el CRUSAM. Estas fuentes primarias fueron complementadas con la revisión de documentos oficiales y normativos, así como con literatura académica especializada relacionada con planificación sanitaria, gestión de servicios de salud y diseño de infraestructura sanitaria.

En el caso específico de la encuesta aplicada a la comunidad universitaria, se obtuvo un total de 133 respuestas válidas, las cuales fueron consideradas para el análisis de los resultados presentados en este capítulo. La información recopilada permitió identificar las características de la población encuestada, así como sus percepciones, necesidades y expectativas en relación con la creación de una clínica integral de atención médica general y pediátrica dentro del entorno universitario.

Los resultados obtenidos se presentan a continuación de manera organizada, de acuerdo con los objetivos específicos de la investigación, con el propósito de describir las necesidades de atención médica general y pediátrica identificadas en la comunidad universitaria, los recursos necesarios para la implementación del servicio y las

condiciones actuales de acceso a servicios de salud, elementos que orientan la formulación de la propuesta de planificación y diseño de la Clínica Integral Moderna.

4.1.1 Caracterización de la población encuestada

Con el propósito de conocer las características generales de la población participante en la encuesta, se analizaron variables de clasificación como el rol dentro de la comunidad universitaria, el sexo y el rango de edad. Estas variables ayudan a contextualizar los resultados obtenidos y a comprender la composición de la población encuestada.

A continuación, se presenta la distribución de los participantes según su rol dentro de la comunidad universitaria.

Con el propósito de identificar la composición de la población participante en la encuesta, se analizó la distribución de los encuestados según su rol dentro de la comunidad universitaria del Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM). Esta información permite conocer la participación relativa de estudiantes, docentes y personal administrativo en el estudio, lo cual resulta relevante para contextualizar los resultados obtenidos.

Cuadro 2. Distribución de los participantes según rol dentro de la comunidad universitaria del CRUSAM

Rol en la universidad	Frecuencia	Porcentaje
Estudiante	111	83.5 %
Docente	8	6.0 %
Administrativo	14	10.5 %
Total	**133**	**100**

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta aplicada a la comunidad universitaria del CRUSAM

Los resultados presentados en el Cuadro 2 muestran la distribución de los participantes según su rol dentro de la comunidad universitaria del CRUSAM. Esta información permite identificar el grado de participación de los diferentes grupos que conforman la institución, lo cual resulta relevante para interpretar las necesidades y percepciones expresadas en relación con la creación de una clínica integral universitaria.

En relación con las características demográficas de los participantes, se examinó la distribución de los encuestados según su sexo, con el fin de identificar la participación femenina y masculina dentro de la comunidad universitaria del CRUSAM.

Cuadro 3. Distribución de los participantes según sexo.

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	107	80.5 %
Masculino	26	19.5 %
Total	**133**	**100 %**

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta aplicada a la comunidad universitaria del CRUSAM

Los resultados presentados en el Cuadro 3 muestran la distribución de los participantes según sexo. Se observa una mayor participación de personas del sexo femenino, quienes representan el 80.5 % del total de encuestados, mientras que el 19.5 % corresponde al sexo masculino. Esta distribución refleja una mayor presencia femenina entre los participantes de la encuesta aplicada a la comunidad universitaria del CRUSAM.

Con el propósito de profundizar en la caracterización de la población encuestada, se analizó la distribución de los participantes según su rango de edad. Esta variable permite identificar la composición etaria de la muestra, así como contextualizar las necesidades y percepciones expresadas en relación con los servicios de atención médica dentro del entorno universitario.

Cuadro 4. Distribución de los participantes según rango de edad

Rango de edad	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 20 años	7	5.3 %
20 a 29 años	47	35.3 %
30 a 39 años	30	22.6 %
40 a 49 años	26	19.5 %
50 años o más	23	17.3 %
Total	**133**	**100 %**

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta aplicada a la comunidad universitaria del CRUSAM

Los resultados presentados en el Cuadro 4 muestran que el grupo de edad predominante entre los participantes corresponde al rango de 20 a 29 años, que representa el 35.3 % del total de encuestados. En menor proporción se encuentran los participantes de 30 a 39 años (22.6 %), seguidos por los grupos de 40 a 49 años (19.5 %) y de 50 años o más (17.3 %). El grupo con menor representación corresponde a los participantes menores de 20 años, quienes constituyen el 5.3 % de la muestra. Esta distribución refleja la diversidad etaria presente en la comunidad universitaria del CRUSAM.

4.1.2 Acceso actual a servicios de salud

Una vez caracterizada la población participante en la encuesta, se procedió a analizar el acceso actual a los servicios de salud por parte de los miembros de la comunidad universitaria del CRUSAM. Para ello, se consideraron variables relacionadas con el lugar donde los encuestados suelen recibir atención médica, la frecuencia con que requieren

atención de salud durante el año y la percepción sobre la accesibilidad de los servicios disponibles. Con el análisis de estas variables, es posible comprender las condiciones actuales de acceso a servicios de salud y constituye un elemento importante para identificar necesidades que podrían ser atendidas mediante la implementación de una clínica universitaria dentro del campus.

Con el fin de identificar las alternativas de atención médica utilizadas por los miembros de la comunidad universitaria del CRUSAM, se consultó a los participantes sobre el lugar donde suelen acudir cuando requieren atención médica general para ellos mismos o para sus familiares. La información obtenida permite conocer las principales fuentes de atención sanitaria utilizadas por la población encuestada.

Cuadro 5. Lugar donde los miembros de la comunidad universitaria suelen recibir atención médica general

Lugar de atención médica	Frecuencia	Porcentaje
Centro de salud público	33	24.8 %
Caja de Seguro Social	49	36.8 %
Hospital privado	10	7.5 %
Clínica particular	28	21.1 %
No recibe atención médica regularmente	13	9.8 %
Total	**133**	**100 %**

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta aplicada a la comunidad universitaria del CRUSAM

Los resultados presentados en el Cuadro 5 muestran que el lugar de atención médica más utilizado por los participantes es la Caja de Seguro Social, con un 36.8 % del total de respuestas. En segundo lugar, el 24.8 % de los encuestados indicó acudir a centros de salud públicos, mientras que el 21.1 % señaló utilizar clínicas particulares. En menor

proporción, el 7.5 % manifestó recibir atención en hospitales privados y el 9.8 % indicó que no recibe atención médica regularmente. Estos resultados evidencian que la comunidad universitaria del CRUSAM recurre a diversas alternativas para acceder a servicios de salud.

Con relación a la frecuencia con que los miembros de la comunidad universitaria requieren servicios de salud, se analizó la periodicidad con que los participantes indican necesitar atención médica o controles de salud durante el año.

Cuadro 6. Frecuencia con que los miembros de la comunidad universitaria requieren atención médica o controles de salud durante el año

Frecuencia de atención médica	Frecuencia	Porcentaje
Una vez al año	25	18.8 %
2 a 3 veces al año	56	42.1 %
Más de 3 veces al año	29	21.8 %
Rara vez o nunca	23	17.3 %
Total	**133**	**100 %**

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta aplicada a la comunidad universitaria del CRUSAM

Los resultados presentados en el Cuadro 6 muestran que la mayor proporción de los participantes indicó requerir atención médica entre dos y tres veces al año, lo que representa el 42.1 % del total de encuestados. En menor proporción, el 21.8 % manifestó necesitar atención médica más de tres veces al año, mientras que el 18.8 % señaló requerirla una vez al año. Por otra parte, el 17.3 % indicó que rara vez o nunca necesita atención médica. Estos resultados reflejan la frecuencia con que los miembros de la comunidad universitaria del CRUSAM recurren a servicios de salud durante el año.

Respecto a conocer la percepción de la comunidad universitaria respecto al acceso a los servicios de salud disponibles, se consultó a los participantes sobre el nivel de accesibilidad que consideran tener para recibir atención médica fuera del campus universitario.

Cuadro 7. Percepción de la accesibilidad de los servicios de salud disponibles para los miembros del CRUSAM

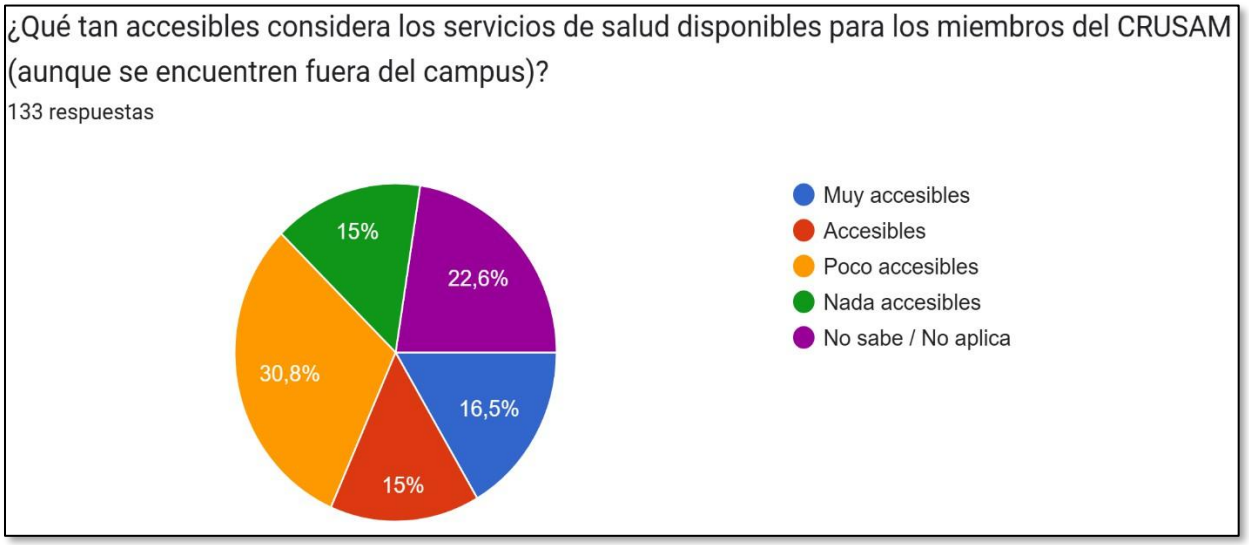
Nivel de accesibilidad	Frecuencia	Porcentaje
Muy accesibles	22	16.5 %
Accesibles	20	15.0 %
Poco accesibles	41	30.8 %
Nada accesibles	20	15.0 %
No sabe / No aplica	30	22.6 %
Total	**133**	**100 %**

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta aplicada a la comunidad universitaria del CRUSAM

Los resultados presentados en el Cuadro 7 muestran que el 30.8 % de los participantes considera que los servicios de salud disponibles para los miembros del CRUSAM son poco accesibles. Asimismo, el 22.6 % indicó no tener claridad o no aplicar a esta pregunta. Por otra parte, el 16.5 % considera que los servicios son muy accesibles, mientras que el 15.0 % los percibe como accesibles y otro 15.0 % los considera nada accesibles. Estos resultados reflejan diferentes percepciones entre los miembros de la comunidad universitaria respecto al acceso a los servicios de salud disponibles.

Los resultados presentados en el Cuadro 7 se ilustran de manera gráfica en la Figura 1, lo que permite visualizar con mayor claridad la percepción de los participantes respecto a la accesibilidad de los servicios de salud disponibles para la comunidad universitaria del CRUSAM.

Figura 1. Percepción de la accesibilidad de los servicios de salud disponibles para la comunidad universitaria del CRUSAM



Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta aplicada a la comunidad universitaria del CRUSAM

4.1.3 Necesidad de una clínica universitaria

Para conocer la percepción de la comunidad universitaria sobre la necesidad de servicios de atención médica dentro del campus, se consultó a los participantes acerca de la conveniencia de contar con una clínica universitaria en el Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM). Esta información permite identificar el nivel de aceptación de la comunidad universitaria frente a la posible implementación de este servicio.

Con el fin de evaluar la percepción de la comunidad universitaria sobre la pertinencia de contar con servicios de atención médica dentro del campus, se consultó a los participantes acerca de la necesidad de establecer una clínica universitaria en el Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM).

Cuadro 8. Percepción de la comunidad universitaria sobre la necesidad de contar con una clínica universitaria en el CRUSAM

Opinión	Frecuencia	Porcentaje
Sí	133	100 %
No	0	0 %
No estoy seguro	0	0 %
Total	**133**	**100 %**

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta aplicada a la comunidad universitaria del CRUSAM

Los resultados presentados en el Cuadro 8 muestran que la totalidad de los participantes (100 %) considera necesaria la creación de una clínica universitaria en el Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM). Ninguno de los encuestados manifestó estar en desacuerdo con esta propuesta ni expresó dudas al respecto. Este resultado evidencia un alto nivel de consenso dentro de la comunidad universitaria sobre la importancia de contar con servicios de atención médica dentro del campus.

La información presentada en el Cuadro 8 se representa de forma gráfica en la Figura 2, que permite observar la percepción de los participantes respecto a la necesidad de contar con una clínica universitaria en el Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM).

Figura 2. Percepción de la comunidad universitaria sobre la necesidad de una clínica universitaria en el CRUSAM



Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta aplicada a la comunidad universitaria del CRUSAM.

Con la intención de identificar los servicios de salud que la comunidad universitaria considera más relevantes para la atención médica dentro del campus, se solicitó a los participantes seleccionar los tipos de servicios que deberían ofrecerse en la clínica integral propuesta para el Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM).

Cuadro 9. Servicios de salud que la comunidad universitaria considera prioritarios para la clínica integral del CRUSAM

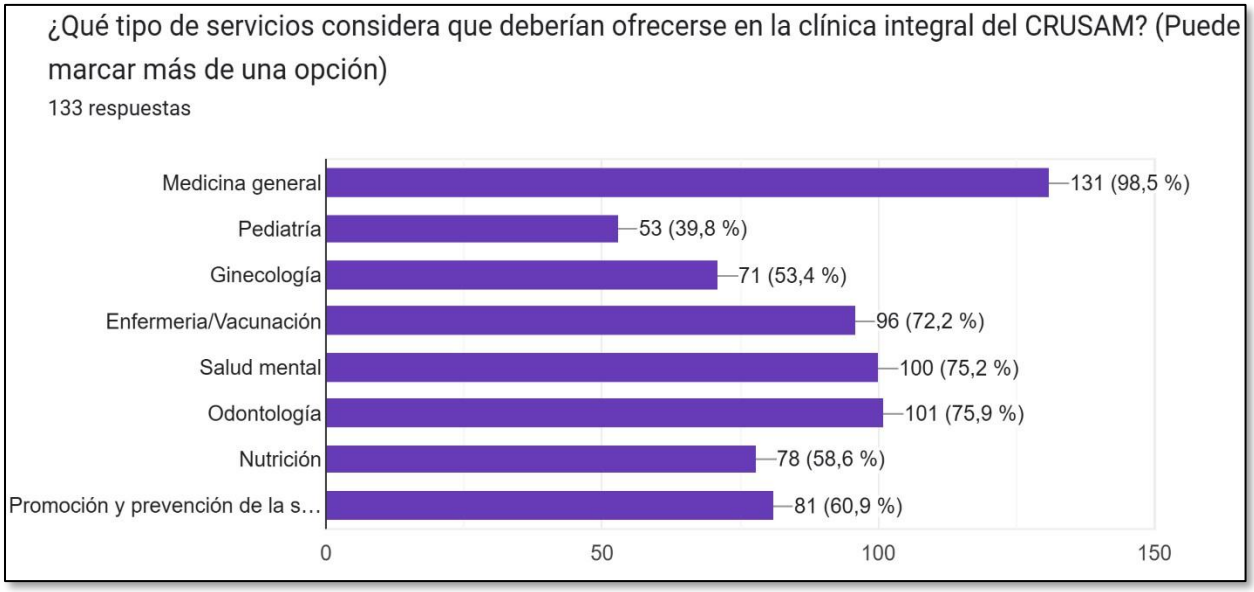
Tipo de servicio	Frecuencia	Porcentaje
Medicina general	131	98.5 %
Pediatría	53	39.8 %
Ginecología	71	53.4 %
Enfermería / Vacunación	96	72.2 %
Salud mental	100	75.2 %
Odontología	101	75.9 %
Nutrición	78	58.6 %
Promoción y prevención de la salud	81	60.9 %

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta aplicada a la comunidad universitaria del CRUSAM

Los resultados presentados en el Cuadro 9 muestran que el servicio más solicitado por los participantes es la medicina general, seleccionado por el 98.5 % de los encuestados. Asimismo, se observa una alta preferencia por servicios como odontología (75.9 %), salud mental (75.2 %) y enfermería o vacunación (72.2 %). En menor proporción, los participantes señalaron la importancia de incluir servicios de promoción y prevención de la salud (60.9 %), nutrición (58.6 %), ginecología (53.4 %) y pediatría (39.8 %). Estos resultados reflejan el interés de la comunidad universitaria por contar con una oferta de servicios de salud variada que combine atención médica general con servicios preventivos y de apoyo a la salud integral.

Los resultados descritos en el Cuadro 9 se presentan de manera gráfica en la Figura 3, lo que permite apreciar la distribución de los servicios de salud que la comunidad universitaria considera prioritarios para la clínica integral del CRUSAM.

Figura 3. Servicios de salud que la comunidad universitaria considera prioritarios para la clínica integral del CRUSAM



Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta aplicada a la comunidad universitaria del CRUSAM.

Con el fin de conocer el nivel de importancia que la comunidad universitaria otorga a la disponibilidad de servicios de atención médica dentro del campus, se consultó a los participantes sobre la relevancia de contar con este tipo de servicios en el Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM).

Cuadro 10. Nivel de importancia que la comunidad universitaria atribuye a la disponibilidad de servicios de atención médica dentro del campus del CRUSAM

Nivel de importancia	Frecuencia	Porcentaje
Muy importante	130	97.7 %
Importante	3	2.3 %
Poco importante	0	0 %
Nada importante	0	0 %
Total	**133**	**100 %**

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta aplicada a la comunidad universitaria del CRUSAM

Los resultados presentados en el Cuadro 10 muestran que el 97.7 % de los participantes considera muy importante contar con servicios de atención médica dentro del campus universitario, mientras que el 2.3 % indicó que lo considera importante. Ninguno de los encuestados señaló que estos servicios sean poco importantes o nada importantes. Estos resultados evidencian una valoración altamente positiva por parte de la comunidad universitaria respecto a la disponibilidad de servicios de salud dentro del entorno institucional.

Recursos necesarios para garantizar eficiencia y sostenibilidad

A partir de las necesidades identificadas en el diagnóstico, se procedió a la determinación de los recursos necesarios para el adecuado funcionamiento de la Clínica Integral Moderna del CRUSAM. Estos recursos comprenden componentes humanos, físicos y tecnológicos, cuya adecuada articulación permitirá garantizar la eficiencia operativa, la calidad de la atención y la sostenibilidad del servicio propuesto.

Cuadro 11. Recursos necesarios para garantizar eficiencia y sostenibilidad

Recurso	Cantidad recomendada	Función principal
Médicos generales	3	Atención de consulta general y urgencias menores
Pediatras	2	Atención pediátrica
Enfermeras	4	Atención primaria y control de signos vitales
Administrativo de recepción	1	Registro y coordinación de citas
Técnico de laboratorio	1	Pruebas básicas y toma de muestras
Farmacéutico	1	Dispensación de medicamentos, control de inventario y programas de vacunación
Sistemas de información	1 sistema	Registro electrónico y gestión de pacientes
Infraestructura	1 clínica	Consultorios, laboratorio, sala de espera, farmacia, áreas de promoción

Fuente: Elaboración propia.

El presente cuadro define los recursos necesarios para garantizar la eficiencia y sostenibilidad del modelo de atención propuesto. La organización operativa de estos recursos, incluyendo su distribución por turnos y su asignación funcional, se desarrolla en los apartados siguientes, permitiendo una comprensión integral del funcionamiento de la clínica.

El recurso farmacéutico se incluye como un elemento fundamental para garantizar la continuidad del cuidado, pues contribuye a la dispensación de medicamentos esenciales derivados de la atención médica. Su organización podrá adaptarse a la demanda del servicio, bajo esquemas de disponibilidad programada o supervisión técnica, en coherencia con el nivel de complejidad del modelo de atención propuesto.

Se identificó la necesidad de consultorios diferenciados, sala de espera central, farmacia, laboratorio básico y áreas para programas de promoción de la salud, elementos que serán incorporados en el diseño de la clínica.

Cuadro 12. Identificación de las necesidades de atención

Necesidad identificada	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Promoción y educación en salud	136	68 %
Atención médica general	114	57 %
Atención pediátrica para hijos de la comunidad	84	42 %
Seguimiento de enfermedades crónicas	70	35 %
Total	**404**	

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados presentados en el Cuadro 12 evidencian que la principal necesidad identificada en la comunidad universitaria del CRUSAM corresponde a la promoción y educación en salud, seguida por la atención médica general y la atención pediátrica para los hijos de los miembros de la comunidad universitaria. Asimismo, se identifican necesidades relacionadas con el seguimiento de enfermedades crónicas, lo que refleja la importancia de incorporar un enfoque integral que no se limite a la atención curativa, sino que incluya acciones preventivas y de continuidad del cuidado. Estos hallazgos permiten establecer una base diagnóstica sólida para la planificación de los servicios de la clínica, orientando la definición de los recursos humanos, tecnológicos y organizativos necesarios para su funcionamiento.

Optimización del recurso humano y operatividad del modelo

Para asegurar que la propuesta de planificación y diseño de la Clínica Integral Moderna del CRUSAM cumpla con los estándares de calidad, eficiencia operativa y continuidad del servicio, se hace necesario complementar los recursos previamente identificados mediante la definición de su organización funcional y operativa.

En este sentido, se propone una distribución del recurso humano basada en dos turnos de atención, con el objetivo de garantizar la cobertura integral de los servicios durante la jornada institucional:

- **Turno matutino**: 7:00 a. m. – 3:00 p. m.
- **Turno vespertino-nocturno**: 3:00 p. m. – 11:00 p. m.

Cuadro 13. Distribución operativa del recurso humano por turno en la Clínica Integral Moderna del CRUSAM

Categoría profesional	Cantidad por turno	Total diario
Médicos generales	**2**	**4**
Pediatra	**1**	**2**
Enfermeras	**3**	**6**
Tecnólogo médico1	**1**	**2**
Flebotomista	**1**	**2**
Recepcionista	**1**	**2**

Fuente: elaboración propia

La distribución operativa del recurso humano presentada en el Cuadro 13 permite garantizar la continuidad del servicio y una adecuada cobertura de atención durante la jornada institucional. La organización en dos turnos facilita la accesibilidad de la comunidad universitaria a los servicios de salud, al tiempo que optimiza la capacidad

resolutiva del primer nivel de atención. Asimismo, la presencia simultánea de personal médico, de enfermería y de apoyo diagnóstico contribuye a mejorar el flujo de atención, reducir tiempos de espera y fortalecer la calidad del servicio brindado. Esta estructura operativa responde de manera coherente a las necesidades identificadas en la población, permitiendo una articulación eficiente entre los recursos disponibles y la demanda de atención.

La organización del recurso humano en turnos continuos mejora la cobertura asistencial y fortalece el componente formativo del modelo propuesto. Con esta estructura, es posible la exposición de los estudiantes a distintos escenarios clínicos a lo largo de la jornada, favoreciendo la integración entre la teoría y la práctica, así como el desarrollo de competencias profesionales en contextos reales. En este sentido, la clínica se configura como un espacio de atención en salud y también como un entorno de aprendizaje activo, en coherencia con los principios de la docencia superior.

Sostenibilidad mediante transformación digital

La eficiencia y sostenibilidad del modelo propuesto no dependen únicamente del recurso humano, sino también de la incorporación de herramientas tecnológicas que optimicen los procesos asistenciales, administrativos y docentes. En este sentido, se propone la implementación de un sistema de registro clínico electrónico que garantice la organización, accesibilidad y seguridad de la información del paciente, facilitando la continuidad del cuidado y la toma de decisiones clínicas. Asimismo, la incorporación de un sistema de gestión de pacientes posibilitará la programación eficiente de citas, la implementación de procesos de triaje y el seguimiento clínico, contribuyendo a la reducción de tiempos de espera y a la optimización de la carga laboral del personal de

salud. Estas herramientas tecnológicas fortalecen la capacidad operativa del modelo y favorecen su sostenibilidad en el tiempo.

La incorporación de sistemas digitales en la gestión clínica y administrativa no solo mejora la calidad de la atención, sino que, además, genera beneficios operativos medibles, tales como la reducción de tiempos administrativos, la optimización del uso del recurso humano y la disminución de errores en los procesos. En este sentido, aunque el presente estudio no desarrolla un análisis económico detallado, se reconoce que la implementación de estas herramientas puede contribuir a un retorno de inversión institucional indirecto, mediante el incremento de la eficiencia, la productividad del servicio y la mejor utilización de los recursos disponibles. De esta manera, la transformación digital se posiciona como un componente estratégico para la sostenibilidad del modelo de atención propuesto.

4.1.4 Diagnóstico de la situación actual

El análisis revela:

Accesibilidad limitada: solo el 43 % de los encuestados considera fácil acceder a atención médica en el campus.

Falta de integración de servicios: no existe un espacio integral que combine atención general, pediátrica y promoción de la salud.

Deficiencia en seguimiento de enfermedades crónicas: ausencia de programas sistemáticos para hipertensión, diabetes y asma.

Estos hallazgos permiten establecer los lineamientos de planificación y diseño de la clínica, definiendo prioridades y criterios técnicos para su funcionamiento.

A partir de las entrevistas realizadas a informantes clave del ámbito institucional del CRUSAM, se identificaron aspectos relevantes relacionados con las necesidades de salud, la factibilidad de implementación y los recursos disponibles para el desarrollo de una clínica universitaria.

En relación con las necesidades de salud, ambos informantes coincidieron en la importancia de contar con servicios de atención de urgencias y atención médica general dentro del entorno universitario, destacando la ausencia actual de mecanismos institucionales para responder a situaciones de salud inmediatas. Asimismo, se identificó la necesidad de fortalecer acciones de medicina preventiva y programas de promoción de la salud dirigidos a la comunidad universitaria.

En cuanto a la factibilidad institucional, los informantes señalaron que la implementación de una clínica universitaria es viable y, en el caso del nuevo CRUSAM, ya se encuentra contemplada dentro del desarrollo de la nueva sede. Se resaltaron beneficios como la atención médica oportuna, la mejora del acceso a los servicios de salud y el fortalecimiento del bienestar institucional.

Respecto a los recursos disponibles, se evidenció la existencia de un espacio físico habilitado para la instalación de un consultorio médico, aunque con limitaciones en cuanto a equipamiento e insumos. Asimismo, se identificó la necesidad de contar con recursos humanos básicos, incluyendo médico, personal de enfermería y apoyo administrativo.

En el ámbito administrativo, se destacó la existencia de apoyo institucional a nivel del CRUSAM, así como la necesidad de fortalecer la gestión ante instancias superiores para la asignación de recursos y aprobación formal del proyecto. Los informantes recomendaron sustentar la propuesta en evidencia científica y presentar un proyecto estructurado que permita facilitar su implementación.

4.1.5 Propuesta técnica preliminar

Con base en el diagnóstico, se propone:

Diseño arquitectónico funcional: consultorios separados para medicina general y pediatría, sala de espera central, área administrativa y laboratorio.

Equipamiento y tecnología: dispositivos de diagnóstico básico y sistema de historia clínica electrónica.

Recursos humanos especializados: equipo multidisciplinario que asegure atención integral y seguimiento de pacientes.

Programas de promoción y prevención: talleres de hábitos saludables, campañas de vacunación y monitoreo de condiciones crónicas.

Esta propuesta constituye la fase proyectiva, vinculando directamente los resultados descriptivos con el diseño integral de la clínica.

4.2 Análisis de los resultados

El análisis de los resultados obtenidos mediante el instrumento aplicado a la comunidad universitaria del CRUSAM permite identificar la existencia de necesidades de atención médica en la población estudiada, particularmente en el ámbito de la atención médica general, la orientación en educación para la salud, las actividades de promoción y prevención, así como la atención pediátrica para hijos de miembros de la comunidad universitaria.

Estas necesidades adquieren especial relevancia si se considera que el CRUSAM no dispone actualmente de un servicio institucional de atención médica dentro del campus universitario, lo que obliga a los miembros de la comunidad a recurrir a centros de salud

externos para la atención de sus requerimientos básicos de salud. En este sentido, los resultados obtenidos confirman la existencia de una demanda real de servicios de salud dentro del contexto universitario, lo que sustenta la pertinencia de la propuesta de la Clínica Integral Moderna, formulada en la presente investigación.

En concordancia con el carácter descriptivo, aplicado y propositivo del estudio, el análisis no se limita a la presentación de datos, puesto que también interpreta la información obtenida como base para el diseño de una propuesta funcional, administrativa y tecnológica orientada a la planificación de la Clínica Integral Moderna del CRUSAM. Asimismo, el análisis documental y normativo desarrollado en la investigación complementa la interpretación de los resultados empíricos, al permitir que la propuesta responda no solo a las necesidades detectadas en la población, sino a criterios técnicos, normativos e institucionales pertinentes.

4.2.1 Interpretación en relación con los objetivos

La interpretación de los resultados se realiza en función de los objetivos específicos de la investigación, con el propósito de mantener la coherencia entre el problema planteado, el proceso metodológico desarrollado y la propuesta final.

Identificación de necesidades (Objetivo 1)

Los resultados evidencian que la comunidad universitaria del CRUSAM presenta requerimientos relacionados con el acceso a consultas médicas generales, orientación en educación para la salud, actividades de promoción y prevención, así como atención pediátrica para hijos de miembros de la comunidad universitaria. Estos hallazgos ayudan

a identificar las principales necesidades de atención médica general y pediátrica presentes en la población estudiada, así como evidenciar limitaciones en el acceso a servicios de atención médica dentro del entorno universitario. Esta situación pone de manifiesto la existencia de requerimientos asistenciales y preventivos que justifican el diseño de servicios integrales dentro del CRUSAM, dando cumplimiento al primer objetivo específico de la investigación.

Determinación de requerimientos de recursos humanos, físicos y tecnológicos (Objetivo específico 2)

Con base en el diagnóstico previamente realizado, se determinan los requerimientos de recursos humanos, físicos y tecnológicos necesarios para sustentar la formulación de la propuesta de planificación y diseño de la Clínica Integral Moderna del CRUSAM, en correspondencia con las necesidades de salud identificadas en la comunidad universitaria y con el propósito de fortalecer el acceso a servicios de atención médica dentro del entorno universitario. La identificación de estos requerimientos permite definir los elementos técnicos fundamentales para la organización de los servicios de salud propuestos, incluyendo la definición preliminar del personal requerido, los espacios funcionales, el equipamiento básico y los sistemas tecnológicos necesarios para el funcionamiento del servicio.

Diseño de la propuesta técnica (Objetivo 3)

Con base en las necesidades de salud identificadas y en los requerimientos de recursos previamente determinados, se formula la propuesta de planificación y diseño de la Clínica Integral Moderna del CRUSAM. Esta propuesta integra servicios de atención médica

general y pediátrica, junto con programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades, lo que plantea un modelo de atención orientado al abordaje integral de la salud dentro del contexto universitario. De esta manera, los resultados obtenidos permiten describir la situación actual y sustentan el desarrollo de una propuesta institucional orientada a mejorar el acceso a servicios de salud, generar beneficios en la salud de la comunidad universitaria, promover el bienestar y favorecer la sostenibilidad del proyecto dentro del entorno universitario.

4.2.2 Comparación con la literatura

La interpretación de los resultados obtenidos se complementa mediante su contraste con los planteamientos teóricos y antecedentes revisados en el marco referencial de la investigación, los cuales resaltan la importancia de planificar los servicios de salud a partir del diagnóstico de las necesidades reales de la población, la organización funcional de los recursos y la incorporación de estrategias de promoción, prevención y atención integral. En este sentido, la propuesta desarrollada en la presente investigación se alinea con los enfoques de planificación sanitaria que conciben los servicios de salud como sistemas organizados para responder de manera racional, pertinente y estructurada a los requerimientos de una comunidad específica (Hernández Sampieri *et al.*, 2014; Arias, 2012; Tamayo & Tamayo, 2004).

Asimismo, al comparar los resultados con la literatura, se pueden identificar coincidencias entre los hallazgos del estudio y las tendencias descritas en investigaciones sobre planificación de servicios de salud y atención integral en contextos institucionales. En particular, los hallazgos coinciden con estudios que destacan la importancia de integrar servicios médicos generales y pediátricos dentro de un mismo modelo organizativo, así

como de incorporar tecnologías de información para el registro clínico y el seguimiento de pacientes, como parte de la organización moderna de los servicios de salud (OMS, 2016; OPS, 2010).

Estas coincidencias refuerzan la pertinencia de la propuesta de planificación y diseño de la Clínica Integral Moderna en el CRUSAM, al evidenciar que la integración de servicios asistenciales, preventivos y tecnológicos constituye una tendencia reconocida en los modelos contemporáneos de atención primaria y gestión sanitaria.

No obstante, conviene señalar que la comparación más sólida de estos hallazgos debe establecerse principalmente con los antecedentes teóricos y empíricos sobre planificación de servicios de salud, clínicas universitarias y atención integral desarrollados en el Capítulo II, ya que los autores metodológicos citados contribuyen a sustentar el proceso investigativo, pero no sustituyen la discusión sustantiva del objeto de estudio.

4.2.3 Implicaciones para la planificación

Con los resultados obtenidos en la investigación, se identifican diversas implicaciones relevantes para la planificación de servicios de salud dentro del entorno universitario. En primer lugar, desde el punto de vista organizativo, la distribución funcional de los espacios y la definición del personal requerido aportan a una mejor organización del servicio y, por consiguiente, una mayor eficiencia operativa, permitiendo un flujo de atención más ágil y una mejor utilización de los recursos disponibles.

En segundo lugar, la integración de servicios médicos generales y pediátricos, junto con programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades, favorece un abordaje más amplio de las necesidades de salud de la comunidad universitaria, coadyuvando al desarrollo de un modelo de atención integral orientado a responder de manera más

completa a dichas necesidades y a superar una visión limitada exclusivamente a la atención curativa.

Asimismo, la incorporación de estrategias administrativas y herramientas tecnológicas en la organización del servicio favorece la sostenibilidad del proyecto y su continuidad operativa, al facilitar la gestión de la información clínica, la coordinación entre profesionales y el seguimiento de los pacientes.

Finalmente, el diseño de servicios orientados a las necesidades identificadas en la comunidad universitaria incrementa la aceptación y pertinencia social de la propuesta, lo que fortalece las posibilidades de implementación futura de la Clínica Integral Moderna en el CRUSAM.

4.2.4 Limitaciones y consideraciones

El estudio es de corte transversal, reflejando la situación actual sin tendencias a largo plazo.

La muestra limita la generalización de los resultados; se recomienda expandir futuros estudios a cohortes adicionales.

La implementación de la clínica requerirá evaluación continua de recursos y aceptación de la comunidad universitaria.

4.2.4 Limitaciones y consideraciones

Como parte del rigor académico del estudio, resulta necesario reconocer algunas limitaciones metodológicas y consideraciones que inciden en el alcance de los resultados obtenidos. En primer lugar, el estudio es de corte transversal, lo que implica que la información recolectada refleja la situación observada en un momento específico, por lo

que no permite establecer variaciones temporales ni identificar tendencias de largo plazo. En segundo lugar, la muestra seleccionada delimita el alcance de los hallazgos al contexto institucional analizado, por lo que los resultados deben interpretarse en función de la población estudiada y no como generalizaciones absolutas aplicables a otros contextos universitarios. En futuras investigaciones, podría ampliarse la población de estudio o incorporarse otros grupos institucionales, con el fin de enriquecer el diagnóstico y fortalecer la comprensión de las necesidades de salud en entornos universitarios.

Finalmente, debe considerarse que la propuesta presentada se enmarca en un enfoque de investigación aplicada y propositiva, por lo que su eventual implementación requerirá procesos posteriores de validación institucional, disponibilidad de recursos y mecanismos de evaluación continua que permitan valorar su funcionamiento y aceptación por parte de la comunidad universitaria.

CAPÍTULO N.º 5
DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente capítulo tiene como finalidad analizar, interpretar y discutir de manera práctica los resultados obtenidos en la investigación titulada “Propuesta de planificación y diseño de una Clínica Integral Moderna de Atención Médica General y Pediátrica en el Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM)” (United Nations, 2021).

En el Capítulo IV, se presentaron los principales hallazgos derivados del diagnóstico de necesidades, la determinación de recursos y la formulación de una propuesta técnica preliminar. A partir de dichos resultados, el presente capítulo profundiza en su interpretación, contrastándolos con el marco teórico y con otras investigaciones afines, con el propósito de destacar su significado, implicaciones y pertinencia dentro del contexto universitario panameño.

Este proceso de discusión vincula los resultados empíricos obtenidos con los fundamentos conceptuales de la planificación sanitaria y con las experiencias documentadas en el ámbito de la salud universitaria. De esta manera, el análisis permite comprender cómo la propuesta responde a las demandas reales de la comunidad universitaria del CRUSAM y cómo puede contribuir al fortalecimiento de las funciones sustantivas de la universidad: docencia, investigación y extensión.

5.1 Conclusiones

5.1.1 Existencia de necesidades reales de atención médica universitaria

Los resultados evidenciaron una demanda significativa de servicios médicos generales, pediátricos y de promoción de la salud, especialmente entre estudiantes y personal administrativo. Este hallazgo confirma la existencia de necesidades de atención médica dentro del entorno universitario, lo cual respalda la pertinencia de la propuesta formulada en esta investigación.

Así mismo, estos resultados coinciden con los principios de la atención primaria de salud (APS) establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022), los cuales promueven el acceso a servicios de salud cercanos, preventivos e integrales como parte del fortalecimiento de los sistemas sanitarios.

5.1.2 Pertinencia del modelo integral propuesto

La Clínica Integral Moderna del CRUSAM se ajusta al paradigma contemporáneo de atención centrada en la persona y la familia, asociando medicina general, pediatría y promoción de la salud.

Este enfoque integral responde a la necesidad de abordar la salud desde una perspectiva multidimensional, considerando no solo los aspectos clínicos, sino también los componentes preventivos, educativos y comunitarios del cuidado de la salud.

Esta concepción concuerda con lo planteado por Tamayo y Tamayo (2004), quien sostiene que los modelos sanitarios deben responder a las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales del individuo, y con Arias (2012), quien enfatiza la importancia de estructuras organizativas funcionales en los procesos de planificación sanitaria.

5.1.3 Alineación con los objetivos institucionales

La clínica propuesta refuerza el compromiso del CRUSAM con la salud integral de su comunidad universitaria, al articular las funciones de docencia, investigación y extensión con la prestación de servicios de atención médica.

Este enfoque permite vincular la formación académica de los estudiantes con la práctica profesional y las acciones de bienestar institucional, fortaleciendo el papel social de la

universidad en la promoción de la salud y el desarrollo comunitario (Hernández Sampieri, Fernández & Baptista, 2014).

En este sentido, la propuesta se alinea con los principios de responsabilidad social universitaria, los cuales promueven la integración entre la actividad académica y las necesidades del entorno social (Hernández Sampieri, Fernández & Baptista, 2014).

5.1.4 Viabilidad técnica, administrativa y operativa

El análisis de los recursos disponibles demuestra que el proyecto es factible en términos humanos, físicos y tecnológicos y, a su vez, identifica condiciones favorables para la implementación progresiva del proyecto, considerando aspectos humanos, físicos y tecnológicos.

Asimismo, la planificación por fases propuesta en la investigación favorece la sostenibilidad operativa y la optimización de los recursos institucionales, permitiendo que el proyecto se desarrolle de manera gradual y ajustada a las capacidades del CRUSAM. Este enfoque es coherente con los principios de planificación sanitaria descritos por Arias (2012) y con los criterios de racionalidad, pertinencia y sostenibilidad promovidos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022).

5.1.5 Impacto social y educativo potencial

La implementación de la clínica universitaria tiene el potencial de contribuir al mejoramiento del bienestar y la calidad de vida de la comunidad universitaria, al facilitar el acceso a servicios de atención médica, promover estilos de vida saludables y fortalecer las acciones de prevención de enfermedades.

Asimismo, la clínica podrá constituirse en un espacio académico para el desarrollo de prácticas formativas, proyectos de investigación aplicada y actividades interdisciplinarias, favoreciendo la formación integral de los estudiantes señalada por la OMS (2016).

Este enfoque se alinea con los principios de promoción de la salud y formación integral de la Organización Mundial de la Salud (2016), que destacan la integración de educación, salud y bienestar en entornos institucionales. Asimismo, los resultados obtenidos son coherentes con los objetivos del Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM), adscrito a la Universidad de Panamá. Los objetivos definidos en el Plan Estratégico Institucional 2021–2025, enfatizan la formación integral, la investigación científica, la extensión universitaria y la responsabilidad social como ejes del quehacer académico (Universidad de Panamá, 2021).

En este sentido, la propuesta de creación de una Clínica Integral Moderna de Atención Médica General y Pediátrica responde directamente a la misión institucional de promover el bienestar físico, mental y social de la comunidad universitaria, fortaleciendo los vínculos entre la docencia, la investigación y la extensión.

Además, los hallazgos confirman que el CRUSAM requiere espacios institucionales orientados a la atención sanitaria y la promoción de la salud, los cuales contribuyan al desarrollo humano y académico sostenible de su población estudiantil y laboral.

Por tanto, la propuesta se consolida como una iniciativa coherente con la visión institucional de la Universidad de Panamá de apoyar al desarrollo regional y al mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad universitaria y de la población de su entorno (Universidad de Panamá, 2021; Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2022).

5.2 Recomendaciones

5.2.1 Gestión institucional y sostenibilidad

Se recomienda que la dirección del Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM) y las autoridades de la Universidad de Panamá consideren la implementación progresiva de la Clínica Integral Moderna, priorizando la asignación de recursos humanos, financieros y físicos necesarios para su puesta en marcha.

Asimismo, se sugiere establecer convenios de cooperación con instituciones de salud públicas o universitarias, con el fin de fortalecer el soporte técnico y operativo del proyecto.

5.2.2 Implementación por etapas

Se propone desarrollar la clínica mediante un proceso de implementación gradual, que permita evaluar periódicamente los resultados obtenidos y realizar ajustes operativos cuando sea necesario. Para facilitar su ejecución y garantizar una adecuada organización del proyecto, la implementación puede estructurarse en las siguientes fases:

Fase I: Instalación de servicios básicos de medicina general, pediatría y promoción de la salud.

Fase II: Incorporación del laboratorio clínico, farmacia universitaria y sistema de registro electrónico de pacientes.

Fase III: Consolidación de programas integrales de prevención y educación en salud dirigidos a la comunidad universitaria.

Este proceso escalonado garantiza sostenibilidad, eficiencia y optimización de recursos institucionales (Hernández Sampieri, Fernández & Baptista, 2014).

5.2.3 Fortalecimiento de la formación profesional y curricular

Integrar la Clínica Integral Moderna al currículo universitario del CRUSAM permitirá que los estudiantes participen activamente en programas de promoción de la salud, atención preventiva y educación sanitaria, bajo la supervisión docente. Este espacio podrá funcionar como un escenario académico-práctico para el desarrollo de competencias profesionales, proyectos interdisciplinarios y experiencias de investigación aplicada, en coherencia con el enfoque de aprendizaje significativo y el principio de vinculación docencia–investigación–extensión, planteado por Tamayo y Tamayo (2004).

Además, esta integración curricular contribuirá a fortalecer la pertinencia social y pedagógica del proyecto, alineándose con la misión institucional de la Universidad de Panamá de formar profesionales con compromiso ético y responsabilidad social (Universidad de Panamá, 2021).

5.2.4 Evaluación continua y calidad del servicio

Se recomienda diseñar e implementar indicadores de desempeño institucional, tales como cobertura de atención, satisfacción del usuario, tiempos de espera, y resultados asociados a acciones de salud preventiva. La evaluación continua garantizará la calidad y la mejora constante de los servicios brindados, favoreciendo la toma de decisiones basada en evidencia para la gestión del servicio (Arias, 2012).

5.2.5 Consolidación del bienestar universitario interno

Se recomienda orientar la gestión de la clínica principalmente hacia la comunidad universitaria del CRUSAM, comprendida por estudiantes, docentes, personal administrativo y sus familias. Esta delimitación contribuye a mantener la factibilidad operativa del proyecto y fortalecer el compromiso institucional con el bienestar de su comunidad académica, sin extender inicialmente su alcance a la población externa (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2016; Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2022). La Clínica Integral Moderna se concibe, por tanto, como un modelo de servicio universitario humanizado, sostenible y centrado en las necesidades reales de su población interna.

5.3 Relaciones con otras investigaciones

Los resultados de esta investigación guardan estrecha relación con estudios previos sobre planificación sanitaria y organización de servicios de salud en contextos institucionales y educativos.

Arias (2012) destaca que toda planificación en salud debe partir de un diagnóstico institucional que identifique necesidades reales de la población. Este principio metodológico fue aplicado en el presente estudio mediante el análisis de las necesidades de atención médica de la comunidad universitaria del CRUSAM.

El diseño de servicios de salud requiere una base científica y un enfoque integrador que responda a las necesidades de la población (Tamayo y Tamayo, 2004). Los estudios descriptivo–proyectivos permiten pasar del análisis a la acción, generando propuestas aplicables y contextualizadas (Hernández Sampieri *et al.*, 2014). En este sentido, la investigación formula una propuesta institucional basada en el diagnóstico de la realidad

analizada.

En consonancia, los lineamientos internacionales de la OMS (2016) y la OPS (2022) respaldan la necesidad de integrar servicios médicos generales y pediátricos en entornos educativos, como parte de una estrategia de fortalecimiento de la atención primaria en salud.

Estas coincidencias refuerzan la validez conceptual y metodológica de la propuesta desarrollada para el CRUSAM, la cual se configura como una experiencia potencialmente aplicable y adaptable a otros centros regionales universitarios del país.

Conclusión

La discusión de resultados permitió interpretar los hallazgos de manera integral, evidenciando la coherencia existente entre el problema de investigación, los objetivos planteados, los fundamentos teóricos revisados y la propuesta técnica formulada.

De este modo, se consolida la base científica y académica que sustenta el Capítulo VI, en el que se presenta, de forma detallada, la propuesta de la Clínica Integral Moderna de Atención Médica General y Pediátrica en el CRUSAM, concebida como una alternativa de planificación sanitaria orientada al fortalecimiento del bienestar y la salud dentro del entorno universitario.

CAPÍTULO N.º 6
PROPUESTA

Los resultados obtenidos en el diagnóstico institucional evidenciaron la existencia de necesidades de atención médica y de programas de promoción de la salud entre los miembros de la comunidad universitaria del Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM). El análisis de la información recopilada permitió identificar una demanda significativa de servicios de medicina general, atención pediátrica y actividades orientadas a la prevención de enfermedades y promoción del bienestar, particularmente entre estudiantes, docentes y personal administrativo.

En la actualidad, el CRUSAM no dispone de un servicio institucional de atención médica que responda de manera sistemática a estas necesidades, lo que limita las oportunidades de acceso a programas preventivos y de atención primaria dentro del propio entorno universitario. Diversos organismos internacionales han señalado la importancia de promover entornos universitarios saludables mediante estrategias integrales de promoción, prevención y atención primaria de salud en las instituciones de educación superior (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2016; Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2022).

En respuesta a los hallazgos del presente estudio, este capítulo presenta la propuesta de creación de la Clínica Integral Moderna de Atención Médica General y Pediátrica en el CRUSAM, concebida como un modelo institucional orientado a mejorar el bienestar físico y social de la comunidad universitaria. La propuesta integra principios de planificación sanitaria, atención primaria de salud y gestión de servicios universitarios, con el propósito de establecer un espacio de atención médica accesible, preventivo y humanizado dentro del ámbito universitario.

6.1 Fundamentación de la propuesta

La propuesta de creación de la Clínica Integral Moderna de Atención Médica General y Pediátrica en el Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM) se fundamenta en diversos enfoques teóricos y conceptuales relacionados con la planificación de servicios de salud, la atención primaria y el bienestar universitario. Estos enfoques reconocen la importancia de desarrollar estrategias institucionales que permitan mejorar las condiciones de salud de las comunidades educativas, promoviendo entornos que favorezcan el desarrollo integral de estudiantes, docentes y personal administrativo. En el contexto de la educación superior contemporánea, las universidades no solo cumplen funciones de formación académica e investigación, sino que también desempeñan un papel relevante en la promoción del bienestar de sus comunidades.

Diversos organismos internacionales han señalado que las instituciones educativas pueden constituirse en espacios estratégicos para el desarrollo de políticas y programas orientados a la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el fortalecimiento de estilos de vida saludables (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2016; Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2022).

Desde esta perspectiva, la creación de servicios de atención médica dentro del ámbito universitario se concibe como una estrategia institucional que contribuye a mejorar el acceso a servicios preventivos y asistenciales, fortalecer el bienestar institucional y fomentar la cultura de la salud en la comunidad académica.

6.1.1 Bases teóricas

Las bases teóricas que sustentan la presente propuesta se relacionan con los principios de planificación y organización de servicios de salud orientados a poblaciones específicas. La planificación sanitaria constituye un proceso sistemático mediante el cual se identifican necesidades de salud, se establecen prioridades y se diseñan estrategias que permitan responder de manera eficiente a dichas necesidades mediante la adecuada utilización de recursos humanos, técnicos y financieros (Hernández Sampieri, Fernández & Baptista, 2014).

En el ámbito institucional, la creación de servicios de salud requiere considerar diversos elementos, entre ellos la identificación de la población objetivo, la definición de los servicios que se van a ofrecer, la disponibilidad de recursos y la sostenibilidad del modelo propuesto. En este sentido, el diseño de una clínica universitaria debe orientarse hacia la prestación de servicios accesibles, integrales y centrados en las necesidades de la comunidad a la que está dirigida.

Asimismo, la concepción de servicios de salud integrales se basa en la idea de que la atención médica no debe limitarse exclusivamente al tratamiento de enfermedades, sino que debe incorporar acciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico oportuno y seguimiento clínico. Con este enfoque integral, se abordan de manera más efectiva los determinantes de la salud y se contribuye al bienestar general de las poblaciones (Organización Mundial de la Salud, 2016).

En el contexto universitario, la planificación de servicios de salud adquiere una dimensión adicional, ya que dichos servicios pueden convertirse en espacios que favorezcan tanto el bienestar institucional como el desarrollo de actividades académicas relacionadas con

la formación, la investigación y la extensión universitaria.

6.1.2 Atención primaria

La propuesta de la Clínica Integral Moderna se fundamenta en los principios de la Atención Primaria de Salud (APS), considerada por organismos internacionales como la estrategia más eficaz para garantizar el acceso equitativo a servicios de salud esenciales y promover la prevención de enfermedades en las comunidades (Organización Mundial de la Salud, 2016).

La atención primaria se caracteriza por ofrecer servicios accesibles, continuos e integrales, orientados no solo al tratamiento de problemas de salud, sino también a la promoción de estilos de vida saludables y la prevención de enfermedades. Este enfoque reconoce que la salud es un componente fundamental del desarrollo humano y que su fortalecimiento requiere intervenciones oportunas en los entornos donde las personas estudian, trabajan y desarrollan sus actividades cotidianas.

En el ámbito universitario, la implementación de servicios basados en la atención primaria facilita el acceso a consultas médicas generales, orientación preventiva, educación para la salud y seguimiento de condiciones médicas frecuentes en la población estudiantil y laboral. Además, contribuye a reducir barreras de acceso a los servicios de salud y a fomentar una cultura institucional orientada al cuidado y la promoción del bienestar.

Por tanto, la creación de una clínica universitaria que incorpore los principios de la atención primaria representa una estrategia pertinente para fortalecer la salud de la comunidad universitaria, garantizando servicios básicos de atención médica dentro del propio entorno educativo.

6.1.3 Bienestar universitario y universidades saludables

El bienestar universitario constituye un componente esencial para el desarrollo integral de las comunidades académicas. Las instituciones de educación superior tienen la responsabilidad de generar condiciones que favorezcan el bienestar físico, mental y social de sus miembros, promoviendo entornos educativos saludables que contribuyan al desarrollo personal y académico de estudiantes y trabajadores universitarios.

En este sentido, el enfoque de Universidades Promotoras de la Salud, impulsado por organismos internacionales, plantea que las universidades deben integrar la promoción de la salud dentro de sus políticas institucionales, creando programas y servicios que permitan mejorar la calidad de vida de la comunidad universitaria (Organización Panamericana de la Salud, 2022).

Este enfoque reconoce que los entornos universitarios ofrecen oportunidades significativas para implementar estrategias de prevención, educación sanitaria y promoción de estilos de vida saludables. La existencia de servicios de atención médica dentro de las instituciones educativas facilita el desarrollo de programas de prevención, campañas de promoción de la salud y actividades de educación sanitaria dirigidas a la población universitaria.

En este contexto, la creación de la Clínica Integral Moderna en el CRUSAM se alinea con los principios de bienestar universitario y con el modelo de universidades saludables, al proponer la implementación de un servicio institucional orientado a mejorar el acceso a la atención médica, fortalecer las acciones de promoción de la salud y contribuir al bienestar general de la comunidad universitaria.

6.2 Objetivos de la propuesta

La propuesta de creación de la Clínica Integral Moderna de Atención Médica General y Pediátrica en el Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM) tiene como finalidad contribuir al bienestar integral de la comunidad universitaria mediante la implementación de servicios de salud orientados a la atención primaria, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. A continuación, se presentan los objetivos que orientan el desarrollo y funcionamiento de la propuesta (World Health Organization, 2023).

6.2.1 Objetivo general

Establecer el modelo organizativo y funcional de la Clínica Integral Moderna de Atención Médica General y Pediátrica en el Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM), orientado a responder a las necesidades de salud identificadas en la comunidad universitaria y a promover acciones de atención primaria, prevención de enfermedades y promoción del bienestar.

6.2.2 Objetivos específicos

1. Definir el modelo de atención médica de la Clínica Integral Moderna, basado en los principios de la atención primaria de salud.
2. Determinar los servicios de atención médica general, pediátrica y de promoción de la salud que conformarán la oferta de la clínica.
3. Establecer la estructura organizativa y operativa necesaria para el funcionamiento de la clínica, incluyendo recursos humanos, infraestructura básica y servicios de apoyo.

4. Diseñar programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades dirigidos a estudiantes, docentes y personal administrativo del CRUSAM.
5. Plantear mecanismos de articulación entre la clínica y las actividades académicas, de investigación y extensión universitaria, contribuyendo al bienestar institucional.

6.3 Descripción de la propuesta

La propuesta desarrollada en el presente estudio consiste en la planificación y diseño de la Clínica Integral Moderna de Atención Médica General y Pediátrica, concebida como un servicio institucional orientado a atender las necesidades de salud identificadas en la comunidad universitaria del Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM). Esta clínica se plantea como un espacio destinado a ofrecer servicios básicos de atención médica, promoción de la salud y prevención de enfermedades, dirigidos principalmente a estudiantes, docentes, personal administrativo y sus familias (OECD, 2021).

La creación de servicios de salud dentro de instituciones de educación superior constituye una estrategia que coadyuva al fortalecimiento del bienestar institucional y al desarrollo de entornos universitarios saludables. Diversos organismos internacionales han señalado que las universidades pueden desempeñar un papel importante en la promoción de la salud mediante la implementación de programas y servicios orientados a mejorar la calidad de vida de sus comunidades académicas (Organización Mundial de la Salud, 2016; Organización Panamericana de la Salud, 2022).

En este contexto, la Clínica Integral Moderna se concibe como un modelo de servicio universitario basado en los principios de la atención primaria de salud, orientado a brindar atención médica accesible, integral y centrada en las necesidades de la población universitaria. Este modelo busca integrar acciones de diagnóstico, tratamiento básico,

promoción de la salud y prevención de enfermedades, contribuyendo al bienestar físico y social de la comunidad académica.

La propuesta contempla la organización de servicios médicos generales y pediátricos que permitan atender las principales necesidades de salud identificadas en el diagnóstico institucional realizado durante la investigación. Asimismo, se prevé el desarrollo de programas de educación para la salud y promoción de estilos de vida saludables, dirigidos a fomentar prácticas que ayuden a la prevención de enfermedades y al fortalecimiento del bienestar individual y colectivo.

Desde el punto de vista organizativo, la Clínica Integral Moderna se plantea como un servicio de salud de carácter institucional, integrado al sistema de bienestar universitario del CRUSAM. Su funcionamiento se orientaría a proporcionar atención médica básica dentro del propio entorno universitario, facilitando el acceso a servicios de salud para estudiantes y trabajadores universitarios, y promoviendo acciones educativas relacionadas con el cuidado de la salud.

Además de su función asistencial, la clínica podría constituirse en un espacio que favorezca la articulación entre las actividades de docencia, investigación y extensión universitaria. La existencia de un servicio de salud dentro del ámbito universitario ayuda al desarrollo de actividades educativas, proyectos de investigación aplicada y programas de promoción de la salud que contribuyan al fortalecimiento de la formación integral de la comunidad académica (World Health Organization, 2021).

En términos generales, la propuesta de la Clínica Integral Moderna busca responder de manera estructurada a las necesidades de salud identificadas en la comunidad universitaria del CRUSAM, mediante el diseño de un servicio institucional orientado a la atención primaria, la prevención de enfermedades y la promoción del bienestar. De esta

manera, se pretende contribuir al desarrollo de un entorno universitario que integre la salud como un componente fundamental del bienestar institucional y del desarrollo integral de sus miembros.

6.4 Componentes del modelo de atención de la Clínica Integral Moderna

El modelo de atención propuesto para la Clínica Integral Moderna se fundamenta en los principios de la atención primaria de salud, orientados a garantizar servicios accesibles, integrales, continuos y centrados en las necesidades de la población usuaria. Este enfoque prioriza la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, el diagnóstico oportuno, el tratamiento adecuado y el seguimiento clínico de los pacientes, con el propósito de mejorar las condiciones de salud y bienestar de la comunidad universitaria del Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM).

En concordancia con los lineamientos internacionales sobre sistemas de salud centrados en las personas y con el enfoque de atención primaria promovido por organismos internacionales, los servicios de salud deben organizarse de manera que respondan de forma integral a las necesidades de las poblaciones a las que atienden, garantizando continuidad asistencial y acciones preventivas que contribuyan a la reducción de riesgos y enfermedades (World Health Organization, 2018; Pan American Health Organization, 2019). Bajo este enfoque, el modelo de atención de la Clínica Integral Moderna se estructura a partir de cinco componentes principales que orientan la organización y funcionamiento de los servicios de salud propuestos.

6.4.1 Servicios de atención médica general

Los servicios de atención médica general constituyen el eje central del modelo asistencial propuesto, ya que representan el primer nivel de contacto entre los usuarios y el sistema

de salud. Este componente está orientado a brindar atención médica integral a estudiantes, docentes, personal administrativo y familiares vinculados al CRUSAM, abordando tanto problemas de salud agudos como el control de enfermedades crónicas.

La atención médica general incluirá actividades de consulta clínica, diagnóstico inicial, indicación de tratamientos, orientación sobre estilos de vida saludables y derivación a otros niveles de atención cuando la complejidad del caso así lo requiera. Asimismo, se promoverá un enfoque centrado en la persona, que considere no solo la enfermedad, sino también los determinantes sociales y los factores que influyen en el bienestar general del paciente (World Health Organization, 2018).

Este componente contribuye a fortalecer el acceso oportuno a servicios de salud dentro del entorno universitario, favoreciendo la detección temprana de problemas de salud y reduciendo la necesidad de desplazamiento hacia otros centros asistenciales.

6.4.2 Servicios de atención pediátrica

El componente de atención pediátrica tiene como finalidad brindar servicios de salud dirigidos a la población infantil vinculada a la comunidad universitaria, principalmente hijos de estudiantes, docentes y personal administrativo del CRUSAM. La inclusión de este servicio responde a la necesidad de garantizar una atención integral que considere el enfoque familiar dentro de la atención primaria de salud.

Los servicios pediátricos contemplarán consultas de control de crecimiento y desarrollo, evaluación del estado nutricional, seguimiento de enfermedades comunes en la infancia,

orientación a padres y cuidadores, así como la promoción de hábitos saludables desde las primeras etapas de la vida.

Diversos estudios destacan que la incorporación de servicios pediátricos en entornos comunitarios y educativos contribuye significativamente a mejorar los indicadores de salud infantil, facilitar el acceso a la atención médica y fortalecer las estrategias de prevención y promoción de la salud (Pan American Health Organization, 2019).

6.4.3 Programas de promoción de salud

La promoción de la salud constituye uno de los pilares fundamentales del modelo de atención propuesto, orientado a fomentar estilos de vida saludables y a fortalecer las capacidades individuales y colectivas para el cuidado de la salud.

En el contexto universitario, las estrategias de promoción de la salud pueden incluir actividades educativas, campañas informativas, talleres sobre alimentación saludable, actividad física, manejo del estrés, prevención del consumo de sustancias y otras iniciativas dirigidas a mejorar la calidad de vida de la comunidad universitaria.

El enfoque de promoción de la salud reconoce que la salud no depende únicamente de la atención médica, sino también de factores sociales, culturales y ambientales que influyen en el bienestar de las personas. En este sentido, las universidades representan escenarios privilegiados para desarrollar programas de promoción que impacten positivamente en la salud de estudiantes y trabajadores (World Health Organization, 2018).

6.4.4 Programas de prevención de enfermedades

El componente de prevención de enfermedades busca reducir la aparición de problemas de salud mediante estrategias orientadas a la detección temprana de factores de riesgo y al control oportuno de condiciones médicas que puedan afectar a la población universitaria.

Entre las acciones preventivas se incluyen la realización de evaluaciones médicas periódicas, programas de tamizaje para enfermedades crónicas, orientación sobre factores de riesgo modificables y campañas de prevención relacionadas con problemas de salud frecuentes en la población adulta joven y trabajadora.

Las intervenciones preventivas desempeñan un papel fundamental dentro de los sistemas de salud modernos, ya que contribuyen a disminuir la carga de enfermedad, mejorar los indicadores de salud poblacional y optimizar el uso de los recursos sanitarios (Pan American Health Organization, 2019).

6.4.5 Seguimiento clínico y continuidad de la atención

El seguimiento clínico constituye un elemento esencial para garantizar la continuidad de la atención y la adecuada evolución de los pacientes atendidos en la clínica. Este componente implica la monitorización periódica de los usuarios que presentan enfermedades crónicas, condiciones de salud que requieren control continuo o situaciones clínicas que ameritan evaluaciones posteriores.

La continuidad asistencial permite evaluar la respuesta a los tratamientos indicados, realizar ajustes terapéuticos cuando sea necesario y fortalecer la relación médico-paciente, lo cual ayuda a mejorar la adherencia al tratamiento y los resultados en salud.

De acuerdo con los principios de la atención primaria, la continuidad del cuidado es un factor clave para garantizar una atención efectiva y centrada en las necesidades de la población, favoreciendo la coordinación de los servicios y el seguimiento integral de los pacientes (World Health Organization, 2018).

En conjunto, estos componentes configuran un modelo de atención integral orientado a responder de manera eficiente a las necesidades de salud de la comunidad universitaria del CRUSAM. La articulación de servicios de atención médica, promoción de la salud, prevención de enfermedades y seguimiento clínico favorece el establecimiento de una estrategia de atención coherente con los principios de la atención primaria y con las políticas internacionales que promueven sistemas de salud centrados en las personas.

Este modelo constituye la base operativa sobre la cual se sustenta la propuesta de implementación de la Clínica Integral Moderna, cuyos aspectos organizativos, funcionales y de viabilidad serán desarrollados en los apartados siguientes del presente capítulo.

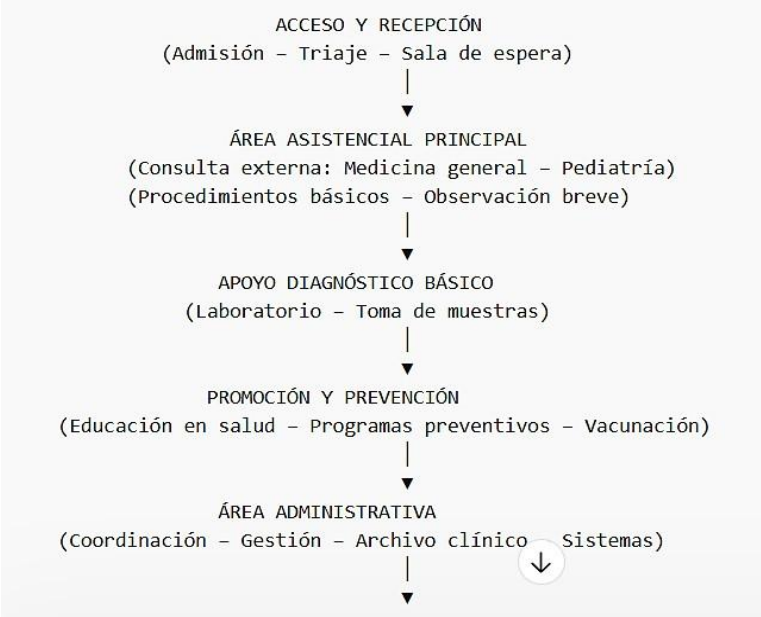
6.5 Organización y funcionamiento de la clínica

La organización y funcionamiento de la Clínica Integral Moderna se fundamenta en principios de eficiencia, accesibilidad, integralidad y continuidad de la atención, propios del modelo de atención primaria de salud. La adecuada planificación y organización de los servicios constituye un elemento esencial para garantizar que la atención médica se brinde de manera oportuna, coordinada y centrada en las necesidades de la población usuaria (World Health Organization, 2018).

La estructura funcional de la Clínica Integral Moderna del CRUSAM se organiza en niveles secuenciales que garantizan la continuidad del cuidado, iniciando desde el acceso

y recepción del usuario hasta las áreas asistenciales, diagnósticas, preventivas, administrativas y de soporte. Este modelo se articula mediante un eje transversal basado en la atención primaria en salud, integrando promoción, prevención, tratamiento y seguimiento, así como las funciones de docencia, investigación y extensión universitaria, como se observa en la Figura 4.

Figura 4: Plano estructural funcional de la Clínica Integral Moderna del CRUSAM



Fuente: Elaboración propia con base en los principios de atención primaria en salud, organización funcional de servicios sanitarios y enfoque integral de atención.

Las universidades constituyen espacios en los que convergen estudiantes, docentes y personal administrativo con diversas necesidades de salud, por lo que la planificación de servicios sanitarios en estos entornos debe orientarse a facilitar el acceso oportuno a la atención médica, así como a promover estrategias de prevención y promoción de la salud (Pan American Health Organization, 2019).

En este sentido, la propuesta de la Clínica Integral Moderna plantea una estructura organizativa que pueda ofrecer servicios de atención médica general, pediátrica, promoción de la salud y prevención de enfermedades de manera integrada y coordinada, favoreciendo un enfoque de atención integral orientado al bienestar de la comunidad universitaria.

La organización funcional de la clínica contempla la adecuada articulación de los recursos humanos, la disponibilidad de una infraestructura funcional y la definición de los servicios necesarios para su funcionamiento. Estos elementos permiten estructurar un sistema de atención que facilite el acceso de los usuarios a los servicios de salud, garantice la continuidad del cuidado y contribuya a mejorar las condiciones de salud y bienestar de la comunidad universitaria del Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM).

En los apartados siguientes, se describen los principales elementos organizativos que sustentan el funcionamiento de la clínica, incluyendo los recursos humanos necesarios, la infraestructura requerida y los servicios que se ofrecerán para atender las necesidades de salud identificadas en la población universitaria.

6.5.1 Recursos humanos

El adecuado funcionamiento de la clínica requiere la participación de un equipo de profesionales de la salud y personal de apoyo que brinde una atención integral, oportuna y de calidad. Los recursos humanos constituyen uno de los componentes esenciales en la organización de los servicios sanitarios, ya que la disponibilidad y la adecuada distribución del personal influyen directamente en la eficiencia y calidad de la atención médica (World Health Organization, 2018).

En la Clínica Integral Moderna se propone una estructura organizativa básica conformada por profesionales de la salud y personal administrativo que garanticen la prestación de los servicios asistenciales y el adecuado funcionamiento operativo de la clínica. Entre los recursos humanos necesarios se consideran:

Médico general, responsable de la atención clínica primaria de estudiantes, docentes y personal administrativo, así como del diagnóstico inicial, tratamiento y seguimiento de diversas condiciones de salud.

Médico pediatra, encargado de brindar atención médica a la población infantil vinculada a la comunidad universitaria, principalmente hijos de estudiantes, de docentes y de personal administrativo.

Personal de enfermería, que apoyará en actividades de atención directa al paciente, control de signos vitales, orientación sanitaria y apoyo en programas de promoción y prevención.

Personal administrativo, encargado de las actividades de registro de pacientes, programación de citas, organización de expedientes clínicos y apoyo en la gestión operativa de la clínica.

Para el componente de apoyo diagnóstico básico, la propuesta contempla la participación de un **Tecnólogo médico** en laboratorio clínico, responsable de la toma y procesamiento de pruebas diagnósticas básicas y de la coordinación con laboratorios externos para estudios de mayor complejidad (Pan American Health Organization, 2017). De esta manera, la incorporación de este recurso humano especializado fortalece la capacidad resolutiva de la clínica y contribuye al desarrollo de una atención integral, accesible y centrada en las necesidades de salud de la comunidad universitaria del Centro Regional Universitario de San Miguelito.

La estructura organizativa propuesta garantizará una adecuada coordinación entre las actividades clínicas, preventivas y administrativas, favoreciendo un funcionamiento eficiente de la clínica y una atención centrada en las necesidades de los usuarios.

6.5.2 Infraestructura

La infraestructura constituye un elemento fundamental para el adecuado funcionamiento de los servicios de salud, ya que los espacios físicos deben diseñarse de manera que faciliten la atención médica, garanticen condiciones de seguridad y favorezcan una atención cómoda y accesible para los usuarios.

La propuesta de la Clínica Integral Moderna contempla la habilitación de espacios funcionales que beneficien el desarrollo de las actividades asistenciales y administrativas necesarias para la prestación de los servicios de salud. Entre los principales espacios considerados se encuentran:

1. Consultorio de atención médica general
2. Consultorio de atención pediátrica
3. Área de recepción y registro de pacientes
4. Sala de espera
5. Área administrativa
6. Espacio para actividades educativas o de promoción de la salud
7. Espacio destinado para el apoyo diagnóstico básico

Es conveniente aclarar que el espacio destinado al apoyo diagnóstico básico está orientado a la realización de pruebas rápidas que complementen la evaluación clínica y contribuyan a fortalecer la capacidad resolutiva de la Clínica Integral Moderna (World Health Organization, 2018).

La ubicación de la clínica dentro del campus universitario facilitará el acceso de la comunidad universitaria a los servicios de salud, lo cual constituye un elemento clave para promover la utilización de los servicios y favorecer la detección temprana de problemas de salud.

Asimismo, el diseño de la infraestructura deberá considerar principios de accesibilidad, funcionalidad y seguridad para los usuarios, aspectos fundamentales en la planificación de servicios de salud contemporáneos (Pan American Health Organization, 2019).

6.5.3 Servicios

Los servicios ofrecidos por la Clínica Integral Moderna estarán orientados a brindar atención integral a la comunidad universitaria, en concordancia con los principios de la atención primaria de salud. Estos servicios incluirán atención médica general, atención pediátrica, actividades de promoción de la salud, prevención de enfermedades y seguimiento clínico de los pacientes.

El funcionamiento de los servicios se organizará a partir de un proceso de atención que facilite el acceso de los usuarios a la consulta médica y garantice la continuidad del cuidado. Este proceso incluirá el registro del paciente, la evaluación clínica por parte del profesional de salud correspondiente, la orientación sanitaria y, cuando sea necesario, el seguimiento clínico posterior.

En cuanto a la accesibilidad de los servicios, se propone que la clínica funcione en horarios compatibles con las actividades académicas y laborales de la comunidad universitaria, a fin de permitir que estudiantes, docentes y personal administrativo puedan acceder a los servicios de salud sin interferir con sus responsabilidades académicas o laborales. Asimismo, para aquellos casos que requieran evaluaciones

diagnósticas especializadas o tratamientos de mayor complejidad, se contempla la coordinación con otras instituciones del sistema de salud, de manera que los pacientes puedan ser referidos oportunamente a centros asistenciales que cuenten con los recursos necesarios para su atención. Finalmente, el funcionamiento de los servicios deberá incorporar mecanismos básicos de gestión y control de calidad que permitan evaluar periódicamente el desempeño de la clínica, identificar oportunidades de mejora y fortalecer la calidad de la atención brindada a los usuarios. La implementación de procesos de evaluación y mejora continua constituye un elemento fundamental para garantizar servicios de salud seguros, eficientes y centrados en las necesidades de la población (World Health Organization, 2018).

Apoyo diagnóstico básico

Con el propósito de fortalecer la capacidad resolutiva de la Clínica Integral Moderna y garantizar una atención oportuna y eficiente, la propuesta contempla la disponibilidad de un área de apoyo diagnóstico básico para la realización de pruebas de diagnóstico en el punto de atención (Point-of-Care Testing, POCT). Con estas pruebas se pueden obtener resultados rápidos durante la consulta médica, facilitando la toma de decisiones clínicas inmediatas y mejorando la continuidad del proceso de atención.

Entre las pruebas diagnósticas básicas que podrían realizarse en la clínica se incluyen, entre otras, determinación de glucosa capilar, hemoglobina, perfil lipídico capilar, examen

de orina simple, pruebas rápidas de embarazo y pruebas rápidas para la detección de algunas enfermedades infecciosas de importancia epidemiológica. Este tipo de herramientas diagnósticas son ampliamente utilizadas en los servicios de atención primaria de salud debido a su rapidez, facilidad de uso y utilidad para el seguimiento de enfermedades crónicas y condiciones frecuentes en la población (World Health Organization, 2018).

Para estudios de laboratorio de mayor complejidad, la clínica establecerá mecanismos de coordinación y referencia con laboratorios clínicos externos debidamente acreditados, garantizando así la continuidad del proceso diagnóstico y la adecuada interpretación de los resultados dentro del contexto clínico del paciente. Este modelo de articulación entre pruebas diagnósticas básicas en el punto de atención y servicios especializados externos optimiza los recursos disponibles y mejora la eficiencia del sistema de atención médica (Pan American Health Organization, 2017).

De esta manera, la incorporación de un área de apoyo diagnóstico básico contribuye a fortalecer el enfoque integral de la propuesta, favoreciendo una atención más resolutiva, accesible y centrada en las necesidades de salud de la comunidad universitaria del Centro Regional Universitario de San Miguelito.

En conjunto, la adecuada organización de los recursos humanos, la infraestructura y los servicios posibilitarán que la Clínica Integral Moderna funcione como un espacio de atención integral orientado a mejorar el acceso a los servicios de salud dentro del entorno universitario, contribuyendo así al bienestar y a la calidad de vida de la comunidad universitaria del CRUSAM.

6.6 Plan de implementación

La implementación de la Clínica Integral Moderna requiere una planificación estructurada que transforme la propuesta conceptual presentada en los apartados anteriores en una iniciativa institucional viable y organizada. En el ámbito de la planificación de servicios de salud, la implementación progresiva de proyectos sanitarios facilita la adecuada utilización de los recursos disponibles, la coordinación entre los actores institucionales y la consolidación gradual de los servicios ofrecidos a la población (World Health Organization, 2018).

En este sentido, el plan de implementación propuesto se estructura en fases que permiten organizar, de manera sistemática, las acciones necesarias para la puesta en funcionamiento de la clínica en el Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM). La implementación gradual favorece la adecuada planificación institucional, la preparación de los recursos necesarios y la consolidación progresiva de los servicios de salud dirigidos a la comunidad universitaria.

6.6.1 Fases de la implementación

La implementación de la Clínica Integral Moderna se plantea a través de tres fases principales, a fin de organizar de manera progresiva las actividades necesarias para su desarrollo. Estas fases comprenden la planificación institucional, la organización y adecuación de los recursos necesarios y, finalmente, la puesta en marcha de los servicios de salud.

Fase 1. Planificación institucional

La primera fase corresponde al proceso de planificación institucional, el cual tiene como objetivo establecer las bases administrativas y organizativas necesarias para la implementación de la clínica dentro del CRUSAM. En esta etapa, se realizarán las gestiones institucionales correspondientes para la presentación, análisis y aprobación de la propuesta por las autoridades universitarias.

Durante esta fase, también se definirán los lineamientos generales de funcionamiento de la clínica, incluyendo la delimitación de sus objetivos operativos, la identificación de los recursos necesarios y la coordinación con las instancias administrativas responsables de los servicios de bienestar universitario.

Asimismo, se promoverá la articulación entre las autoridades universitarias y los responsables del área de salud institucional, con el fin de garantizar que la implementación de la clínica se integre adecuadamente a las políticas y estrategias de bienestar de la universidad. La planificación institucional constituye un paso fundamental en la implementación de nuevos servicios de salud, ya que permite establecer un marco organizativo claro y garantizar el respaldo institucional necesario para el desarrollo del proyecto (World Health Organization, 2018).

Fase 2. Organización y adecuación de recursos

La segunda fase corresponde a la organización y adecuación de los recursos necesarios para el funcionamiento de la clínica. En esta etapa, se desarrollarán las acciones orientadas a garantizar la disponibilidad de los recursos humanos, materiales e infraestructura, requeridos para la prestación de los servicios de salud.

Entre las principales actividades contempladas en esta fase, se incluyen la designación o contratación del personal de salud, la adecuación de los espacios físicos destinados a la atención médica, la adquisición del equipamiento básico para los consultorios y la organización de los procesos administrativos necesarios para el registro y atención de los pacientes.

Asimismo, durante esta fase, se establecerán los procedimientos de funcionamiento de la clínica, incluyendo los protocolos básicos de atención, los mecanismos de registro de pacientes y las estrategias de coordinación con otros servicios de salud para la referencia de casos que requieran atención especializada.

La adecuada preparación de los recursos constituye un elemento esencial para garantizar que los servicios de salud puedan desarrollarse de manera eficiente y segura, coadyuvando a la calidad de la atención brindada a los usuarios (Pan American Health Organization, 2019).

Fase 3. Puesta en marcha de la clínica

La tercera fase corresponde a la puesta en marcha de la Clínica Integral Moderna, momento en el cual se iniciará la prestación de los servicios de salud dirigidos a la comunidad universitaria del CRUSAM. Durante esta etapa, se pondrán en funcionamiento los consultorios de atención médica general y pediátrica, así como las actividades de promoción de la salud, prevención de enfermedades y seguimiento clínico de los pacientes.

En esta fase, se iniciarán formalmente las consultas médicas y se implementarán los procesos de atención establecidos previamente, garantizando el acceso de estudiantes, docentes y personal administrativo a los servicios de salud ofrecidos por la clínica.

Asimismo, durante el proceso de puesta en marcha se llevará a cabo un monitoreo inicial del funcionamiento de los servicios con el propósito de identificar posibles ajustes operativos que ayuden a mejorar la organización y eficiencia de la atención brindada. Este proceso de evaluación temprana resulta fundamental para consolidar el funcionamiento de los nuevos servicios de salud y fortalecer su integración dentro de la estructura institucional de la universidad.

En conjunto, el desarrollo progresivo de estas fases permite establecer un proceso organizado y viable para la implementación de la Clínica Integral Moderna, facilitando la transición desde la propuesta académica hacia una posible aplicación institucional orientada a mejorar el acceso a los servicios de salud y el bienestar de la comunidad universitaria del CRUSAM.

6.6.2 Cronograma de ejecución

El cronograma de ejecución constituye una herramienta fundamental dentro de la planificación de proyectos, ya que facilita organizar temporalmente las actividades necesarias para la implementación de una propuesta. En el ámbito de la planificación de servicios de salud, la elaboración de un cronograma facilita la coordinación de los recursos institucionales, la secuencia adecuada de las acciones y el seguimiento del desarrollo de las distintas etapas del proyecto (World Health Organization, 2018).

En el caso de la Clínica Integral Moderna, el cronograma de ejecución se plantea como una referencia orientativa que describe el tiempo estimado para el desarrollo de las principales actividades necesarias para su implementación dentro del Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM). Este cronograma permite visualizar de manera estructurada el proceso de implementación de la propuesta, desde la fase inicial de

planificación institucional hasta la puesta en marcha de los servicios de salud y el seguimiento inicial de su funcionamiento.

Es importante señalar que el cronograma presentado tiene carácter referencial, ya que su ejecución dependerá de las decisiones institucionales y de la disponibilidad de los recursos necesarios para el desarrollo del proyecto. No obstante, su inclusión en la propuesta demuestra la factibilidad organizativa de la implementación de la clínica y facilita la planificación de las actividades requeridas para su desarrollo.

A continuación, se presenta un cronograma estimado de ejecución basado en las fases de implementación descritas previamente.

6.6.3 Recursos necesarios para la implementación

La implementación de la Clínica Integral Moderna requiere la disponibilidad y adecuada organización de recursos humanos, materiales y financieros que garanticen el funcionamiento efectivo de los servicios de salud propuestos. En el ámbito de la planificación sanitaria, la identificación de los recursos necesarios constituye un elemento fundamental para asegurar la viabilidad operativa de los proyectos de salud y facilitar su integración dentro de las estructuras institucionales existentes (World Health Organization, 2018).

En el contexto de la presente propuesta, la identificación de los recursos necesarios permite establecer las condiciones básicas para la posible implementación de la clínica en el Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM). Estos recursos se agrupan en tres categorías principales: recursos humanos, recursos materiales e infraestructura, y recursos financieros.

Recursos humanos

Los recursos humanos constituyen el componente central para el funcionamiento de los servicios de salud, ya que la calidad de la atención médica depende en gran medida de la formación, disponibilidad y adecuada distribución del personal sanitario. En el caso de la Clínica Integral Moderna, se propone un equipo de trabajo básico que permita garantizar la prestación de los servicios de atención médica general, atención pediátrica, así como las actividades de promoción y prevención en salud.

Entre los recursos humanos necesarios para la implementación de la clínica se consideran los siguientes:

Médico general, encargado de la atención clínica primaria de estudiantes, docentes y personal administrativo, incluyendo diagnóstico, tratamiento y seguimiento de diversas condiciones de salud.

Médico pediatra, responsable de la atención médica de la población infantil vinculada a la comunidad universitaria, principalmente hijos de estudiantes, docentes y personal administrativo.

Personal de enfermería, que apoyará en la atención directa al paciente, control de signos vitales, orientación sanitaria y participación en actividades de promoción y prevención de la salud.

Personal administrativo, asignado a las actividades de recepción, registro de pacientes, programación de citas, organización de expedientes clínicos y apoyo en la gestión operativa de la clínica.

Tecnólogo médico, encargado de la realización de pruebas diagnósticas básicas utilizadas en el primer nivel de atención, tales como determinación de glucosa capilar, hemoglobina, examen general de orina y otras pruebas rápidas que contribuyan al

diagnóstico oportuno y al seguimiento de diversas condiciones de salud presentes en la comunidad universitaria, así como de coordinar con laboratorios clínicos externos.

La adecuada articulación de este equipo de trabajo garantizará una atención integral, eficiente y orientada a las necesidades de la comunidad universitaria.

Recursos materiales, equipamiento e infraestructura

La implementación de la clínica requiere también la disponibilidad de infraestructura adecuada y equipamiento básico que permita desarrollar las actividades asistenciales y administrativas. Los espacios físicos deben diseñarse de manera funcional, garantizando condiciones adecuadas para la atención médica y el confort de los usuarios.

Entre los principales recursos materiales e infraestructura necesarios, se incluyen:

Consultorio de atención médica general, equipado con mobiliario clínico básico.

Consultorio de atención pediátrica, con equipamiento adecuado para la evaluación de pacientes pediátricos.

Área de recepción y registro de pacientes, destinada al proceso de admisión y organización de citas.

Sala de espera, que brinde condiciones adecuadas de comodidad para los usuarios.

Área administrativa, destinada a las actividades de gestión y organización de los servicios.

Asimismo, será necesario contar con equipamiento médico básico para la atención clínica, como camillas de exploración, tensiómetros, estetoscopios, termómetros, balanzas clínicas, equipos para medición de talla y otros instrumentos utilizados en la práctica médica general y pediátrica.

Adicionalmente, se considera la disponibilidad de un sistema de traslado asistido para situaciones que requieran referencia de pacientes a otros niveles de atención. Este recurso podrá implementarse mediante la asignación institucional de una ambulancia o a través de convenios con servicios de emergencia prehospitalaria, con el propósito de garantizar la continuidad del cuidado y la atención oportuna en casos que superen la capacidad resolutiva del primer nivel de atención.

Equipamiento básico para apoyo diagnóstico

Inversión en *hardware*

Considerando la estructura operativa del modelo propuesto, se estima la necesidad de dotar al personal de equipos tecnológicos adecuados para el desarrollo de sus funciones, tanto en el ámbito clínico como administrativo.

Cuadro 14. Inversión en *hardware* para la Clínica Integral Moderna del CRUSAM

Cantidad	Descripción del equipo	Costo Unitario (est.) (B/.)	Costo Total (est.) (B/.)
18	Computadoras de escritorio (i5, 16GB RAM, SSD 512GB) + Periféricos	**B/. 850.00**	**B/. 15,300.00**
1	Servidor local/Almacenamiento en Nube (Anual)	**B/. 1,200.00**	**B/. 1,200.00**
TOTAL		**B/. 2,050.00**	**B/. 16,500.00**

Fuente: Elaboración propia a partir de estimación de proyección, para la comunidad universitaria del CRUSAM

Entre los recursos materiales necesarios para la implementación, se considera equipamiento básico para pruebas diagnósticas rápidas, tales como dispositivos portátiles para medición de glucosa capilar, hemoglobina y tiras reactivas para examen

de orina, los cuales permiten apoyar el proceso diagnóstico en el primer nivel de atención (World Health Organization, 2018). La disponibilidad de este equipamiento complementará la evaluación clínica realizada por los profesionales de la salud, favoreciendo un diagnóstico más oportuno y el seguimiento adecuado de diversas condiciones de salud presentes en la comunidad universitaria. Para estudios de mayor complejidad, la clínica mantendrá mecanismos de referencia con laboratorios clínicos externos acreditados, garantizando así la continuidad del proceso diagnóstico y la adecuada atención de los usuarios.

La adecuada disponibilidad de infraestructura y equipamiento constituye un elemento clave para garantizar la calidad de los servicios de salud y la seguridad de los pacientes (Pan American Health Organization, 2019).

Recursos financieros

La implementación de la Clínica Integral Moderna requiere también la identificación de los recursos financieros necesarios para cubrir los costos asociados a la adecuación de infraestructura, adquisición de equipamiento médico, contratación o asignación de personal y funcionamiento operativo de los servicios.

En el contexto institucional universitario, estos recursos podrían provenir de distintas fuentes, incluyendo asignaciones presupuestarias institucionales, programas de bienestar universitario o posibles acuerdos de cooperación con entidades vinculadas al sector salud.

Es importante señalar que la presente propuesta tiene como objetivo principal la planificación y diseño de la clínica, por lo que la estimación detallada de costos financieros podría desarrollarse en etapas posteriores del proceso de implementación.

No obstante, la identificación de los recursos financieros necesarios permite reconocer los elementos fundamentales que deberán considerarse para la eventual puesta en marcha del proyecto.

En conjunto, la identificación de los recursos humanos, materiales y financieros necesarios para la implementación de la Clínica Integral Moderna coadyuvará al establecimiento de las bases operativas que facilitarían su posible desarrollo dentro del CRUSAM, contribuyendo a fortalecer el acceso a servicios de salud y promover el bienestar de la comunidad universitaria.

Cálculo de costos de recursos humanos

A continuación, se presenta una estimación del costo mensual del recurso humano requerido para la operatividad del modelo, considerando la estructura de dos turnos previamente definida.

Cuadro 15. Costo mensual estimado de recursos humanos

Cargo	Funcionarios por turno	Total de funcionarios (2 turnos)	Salario mensual Est. (c/u)	Costo mensual Total
Médicos general	2	4	B/.1,800.00	**B/. 7,200.00**
Pediatra	1	2	B/. 2,500.00	**B/. 5,000.00**
Enfermera	3	6	B/.1,200.00	**B/. 7,200.00**
Tecnólogo medico	1	2	B/.1,100.00	**B/. 2,200.00**
Flebotomista	1	2	B/. 850.00	**B/. 1,700.00**
Recepcionista	1	2	B/. 700.00	**B/. 1,400.00**
TOTALES	**9**	**18**		**B/. 24,700.00**

Fuente: Elaboración propia

Consideraciones técnicas del presupuesto

Se recomienda considerar un incremento aproximado del 10 % adicional sobre la inversión en *hardware* para cubrir costos de mantenimiento preventivo, actualización de equipos y licencias de *software*.

Asimismo, el costo real institucional del recurso humano debe contemplar una carga prestacional adicional estimada entre el 35 % y 40 %, correspondiente a obligaciones legales como seguridad social, seguro educativo, décimo tercer mes y vacaciones.

Por otra parte, debe considerarse que el turno vespertino-nocturno puede implicar recargos adicionales por concepto de nocturnidad, lo cual podría incrementar el costo operativo del modelo en escenarios de implementación real.

Cuando la evaluación clínica lo requiera, los profesionales de la clínica podrán solicitar estudios de laboratorio como parte del proceso diagnóstico o de seguimiento de los pacientes. Estos estudios podrán realizarse mediante referencia a laboratorios clínicos externos o instituciones del sistema de salud que dispongan de los recursos necesarios para su procesamiento.

Esta modalidad permite complementar la evaluación clínica sin requerir la instalación de servicios diagnósticos complejos dentro de la clínica, optimizando los recursos disponibles y garantizando el acceso a estudios complementarios cuando la condición del paciente lo requiera (World Health Organization, 2018).

6.7 Evaluación y seguimiento

La evaluación y el seguimiento constituyen elementos fundamentales para garantizar el adecuado funcionamiento y la mejora continua de la Clínica Integral Moderna. A través de este proceso se busca valorar el grado de cumplimiento de los objetivos planteados,

la eficiencia en el uso de los recursos, la calidad de los servicios ofrecidos y el impacto de las acciones de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento en la población beneficiaria.

El proceso de evaluación se desarrollará de manera periódica mediante el análisis sistemático de indicadores previamente definidos, los cuales permitirán identificar fortalezas, detectar áreas de mejora y orientar la toma de decisiones administrativas y clínicas.

El seguimiento se realizará mediante revisiones periódicas de los registros clínicos, reportes administrativos, encuestas de satisfacción de los usuarios y análisis de los servicios prestados, incluyendo consultas médicas, servicios de laboratorio, actividades preventivas y seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas.

Asimismo, la evaluación verificará el cumplimiento de los principios de atención integral, accesibilidad, oportunidad en la atención y continuidad del cuidado, que constituyen pilares fundamentales del modelo de atención propuesto para la Clínica Integral Moderna (World Health Organization, 2023).

6.7.1 Indicadores de evaluación

Para valorar el funcionamiento y desempeño de la Clínica Integral Moderna, se establecerán indicadores que permitan aspectos relacionados con la accesibilidad, calidad de la atención, eficiencia en el uso de recursos y satisfacción de los usuarios.

Entre los principales indicadores se incluyen:

Indicadores de acceso y cobertura

1. Número de consultas médicas realizadas por mes.
2. Porcentaje de personal del CRUSAM que utiliza los servicios de la clínica.

3. Número de consultas pediátricas realizadas a familiares de los colaboradores.
4. Tiempo promedio de espera para la atención médica.

Indicadores de calidad de la atención

1. Porcentaje de historias clínicas completas y correctamente registradas.
2. Porcentaje de pacientes con enfermedades crónicas que reciben seguimiento periódico.
3. Número de referencias realizadas a servicios especializados cuando sea necesario.

Indicadores de servicios diagnósticos

1. Número de pruebas de laboratorio realizadas por mes.
2. Tiempo promedio de entrega de resultados de laboratorio.
3. Porcentaje de resultados entregados dentro del tiempo establecido.

Indicadores de prevención y promoción de la salud

1. Número de actividades educativas en salud realizadas.
2. Cobertura de programas de promoción y prevención dirigidos al personal y sus familiares.
3. Número de tamizajes preventivos realizados.

Indicadores de satisfacción del usuario

1. Nivel de satisfacción de los usuarios con los servicios recibidos.
2. Porcentaje de usuarios que consideran adecuada la atención recibida.
3. Número de sugerencias o quejas registradas y atendidas.

La revisión periódica de indicadores permitirá evaluar y mejorar el desempeño de la clínica, asegurando el cumplimiento de sus objetivos (Rodríguez *et al.*, 2023).

6.8 Impacto esperado

La implementación de la propuesta de planificación y diseño de la Clínica Integral Moderna en el Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM) tiene el potencial de generar un impacto significativo en el bienestar y la atención de la salud de la comunidad universitaria. En primer lugar, la disponibilidad de servicios de atención médica general, atención pediátrica y actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades permitirá mejorar el acceso oportuno a servicios de salud para estudiantes, docentes, personal administrativo y sus familiares, contribuyendo al fortalecimiento del bienestar integral dentro del entorno universitario.

Diversos estudios han señalado que la existencia de servicios de salud dentro de las instituciones de educación superior favorece la detección temprana de problemas de salud, la promoción de estilos de vida saludables y la prevención de enfermedades, lo cual repercute positivamente en la calidad de vida y el desempeño académico de los estudiantes (World Health Organization, 2018). En este sentido, la implementación de una clínica universitaria orientada al primer nivel de atención puede contribuir a reducir barreras de acceso a los servicios médicos y promover una cultura institucional de cuidado de la salud.

Asimismo, la propuesta fortalecerá las políticas institucionales de bienestar universitario mediante la incorporación de un modelo de atención basado en los principios de la atención primaria de salud, caracterizado por la accesibilidad, la integralidad, la continuidad del cuidado y la orientación preventiva de los servicios de salud (Pan American Health Organization, 2017). Este enfoque propicia la atención de las necesidades de salud más frecuentes de la población y promueve la participación de los usuarios en el cuidado de su propia salud.

Desde el punto de vista institucional, la creación de la Clínica Integral Moderna contribuirá a consolidar el compromiso social de la universidad con el bienestar de su comunidad, al tiempo que permitirá desarrollar programas sistemáticos de educación para la salud, prevención de enfermedades y promoción de estilos de vida saludables dentro del ámbito universitario. Estas acciones son coherentes con las estrategias internacionales orientadas a la construcción de universidades saludables, las cuales promueven entornos educativos que favorezcan el desarrollo integral de sus miembros (World Health Organization, 2020).

Esta propuesta puede servir como modelo para otras universidades que deseen fortalecer el bienestar y el acceso a salud.

La Clínica Integral Moderna se proyecta como una estrategia institucional en el CRUSAM, buscando mejorar la calidad de vida mediante atención integral, accesible y centrada en el usuario.

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos en la presente investigación permiten concluir que existe una necesidad real de atención médica dentro de la comunidad universitaria del Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM), evidenciada por el acceso limitado a servicios de salud, la utilización de múltiples alternativas externas y la percepción generalizada de insuficiencia en la cobertura de atención.

En este contexto, la propuesta de planificación y diseño de una Clínica Integral Moderna de atención médica general y pediátrica se presenta como una respuesta pertinente y coherente con las necesidades identificadas, alineándose con los principios de la atención primaria en salud y con los lineamientos de bienestar universitario y responsabilidad social de la Universidad de Panamá.

Asimismo, se concluye que el modelo propuesto posee un enfoque integral, al incorporar no solo la atención clínica, sino también acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades, tratamiento y seguimiento continuo, lo que favorece una atención centrada en la persona y la familia, y contribuye al mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad universitaria.

Desde el punto de vista técnico y organizativo, la propuesta resulta viable en términos de planificación, al definir de manera clara los componentes del modelo, los recursos humanos necesarios, la estructura operativa y los elementos básicos para su implementación progresiva dentro del contexto institucional del CRUSAM.

Finalmente, se reconoce que la implementación de esta propuesta podría generar un impacto positivo a nivel institucional y social, fortaleciendo la vinculación entre la academia y los servicios de salud, promoviendo la extensión universitaria y contribuyendo al desarrollo de un modelo replicable en otras instituciones de educación superior.

RECOMENDACIONES

Se recomienda a las autoridades universitarias del Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM) considerar la implementación progresiva de la Clínica Integral Moderna, iniciando con servicios básicos de atención médica general y pediátrica, y ampliando su cobertura conforme a la disponibilidad de recursos y las necesidades identificadas.

Asimismo, se sugiere integrar la clínica dentro de las estrategias institucionales de bienestar universitario, garantizando su articulación con los programas existentes y promoviendo un enfoque integral de atención en salud que incluya acciones de promoción, prevención, tratamiento y seguimiento.

Se recomienda fortalecer el componente académico de la propuesta, incorporando la clínica como un espacio para la formación práctica de estudiantes de áreas relacionadas con la salud, así como para el desarrollo de actividades de investigación y extensión universitaria.

En términos de sostenibilidad, se sugiere establecer mecanismos de gestión eficientes que permitan optimizar el uso de los recursos humanos, materiales y financieros, así como explorar posibles convenios interinstitucionales que contribuyan al fortalecimiento del proyecto.

Finalmente, se recomienda implementar sistemas de evaluación y seguimiento basados en indicadores de calidad y desempeño, que puedan medir el impacto de la clínica en la comunidad universitaria y garantizar la mejora continua de los servicios ofrecidos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Camas Baena, V. (2018). Salud mental comunitaria, atención primaria de salud y universidades promotoras de salud en Ecuador. Revista Panamericana de Salud Pública, 42, e162. https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.162

2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2019). Primary health care and child health: Strengthening systems for better outcomes. UNICEF.

3. Ghaziani, A. (2021). Urban design and public health: Integrating planning and health in cities. Routledge.

4. González, A., & Vega, J. (2022). Planificación y gestión de servicios de salud en el primer nivel de atención. Editorial Médica Panamericana.

5. Hernández Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). Metodología de la investigación (6.ª ed.). McGraw-Hill Education.

6. Mazorco-Salas, J. E., Rojas-León, G. A., Gómez-Romero, R. F., Duarte-Rueda, J. R., & Granados-Mendoza, M. C. (2021). Diseño de una metodología para la co-creación de ambientes saludables en entornos educativos universitarios. Hacia la Promoción de la Salud, 26(2), 50–67. https://doi.org/10.17151/hpsal.2021.26.2.5

7. Méndez, C., & López, M. (2021). Planificación y organización de servicios de salud en contextos urbanos. Revista de Salud Pública, 23(2), 150–158. https://doi.org/10.15446/rsap.v23n2.87654

8. Ministerio de Salud. (2022). Memoria 2022. Ministerio de Salud de Panamá.

9. Naciones Unidas. (2015). Transformar nuestro mundo: La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. https://sdgs.un.org/2030agenda

10. Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). (2015). Rethinking education: Towards a global common good? https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000232555

11. NHS England. (2022). Delivering a “Net Zero” National Health Service. NHS England.

12. Organization for Economic Co-operation and Development (OECD). (2021). Health at a glance 2021: OECD indicators. OECD Publishing.

13. Organización Mundial de la Salud. (2008). Informe sobre la salud en el mundo 2008: La atención primaria de salud, más necesaria que nunca. https://www.who.int/publications/i/item/9789241563734

14. Organización Mundial de la Salud. (2016). Marco sobre servicios de salud integrados centrados en la persona. Organización Mundial de la Salud.

15. Organización Mundial de la Salud. (2021). Global patient safety action plan 2021–2030: Towards eliminating avoidable harm in health care. Organización Mundial de la Salud.

16. Organización Mundial de la Salud, & Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2020). Operational framework for primary health care: Transforming vision into action. Organización Mundial de la Salud.

17. Organización Panamericana de la Salud. (s. f.). Atención primaria de salud. https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud

18. Organización Panamericana de la Salud. (s. f.). Redes integradas de servicios de salud. https://www.paho.org/es/temas/redes-integradas-servicios-salud

19. Organización Panamericana de la Salud. (2021). Hospitales seguros. https://www.paho.org/es/emergencias-salud/hospitales-seguro

20. Organización Panamericana de la Salud. (2024, 5 de marzo). Panamá se convierte en el primer país de las Américas en unirse a la alianza por la atención primaria en salud. https://www.paho.org/es/noticias/5-3-2024-panama-se-convierte-primer-pais-americas-unirse-alianza-por-atencion-primaria

21. Organización Panamericana de la Salud. (2024, 12 de diciembre). La OPS subraya la necesidad de priorizar la atención primaria de salud para avanzar hacia la cobertura universal. https://www.paho.org/es/noticias/12-12-2024-ops-subraya-necesidad-priorizar-atencion-primaria-salud-para-avanzar-hacia

22. Rodríguez, M. I., García, A. M., & López, E. (2023). Planificación estratégica en servicios de salud: Un enfoque desde la atención primaria. Revista Panamericana de Salud Pública, 47, e45. https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.45

23. Rojas Soriano, R. (2020). Guía para realizar investigaciones sociales (42.ª ed.). Plaza y Valdés.

24. Ulrich, R. S., Zimring, C., Zhu, X., DuBose, J., Seo, H. B., Choi, Y. S., Quan, X., & Joseph, A. (2020). A review of the research literature on evidence-based healthcare design. HERD: Health Environments Research & Design Journal, 13(1), 5–49. https://doi.org/10.1177/1937586719879957

25. UNESCO International Institute for Higher Education in Latin America and the Caribbean. (2024). Supporting the mental health and well-being of higher education students. UNESCO IESALC.

26. United Nations. (2021). World social report 2021. United Nations.

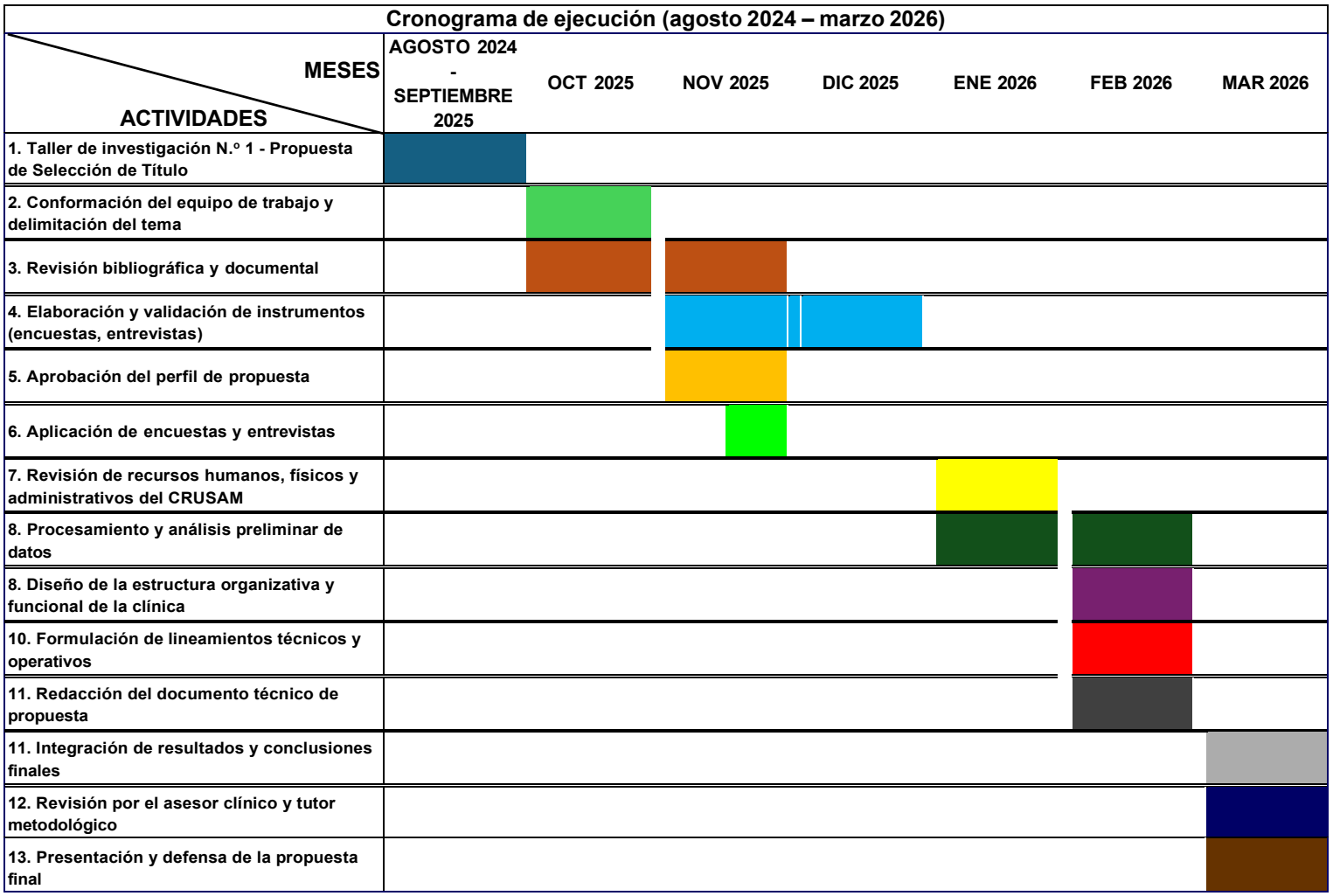
27. Universidad de Panamá. (2021). Estatuto universitario. Universidad de Panamá.

28. Vázquez, M. L., Vargas, I., & Unger, J. P. (2021). Integrated health care networks in Latin America: Toward equity and efficiency. International Journal of Health Planning and Management, 36(2), 361–375. https://doi.org/10.1002/hpm.3084

29. World Health Organization. (2023). Quality health services: A planning guide. World Health Organization.

ANEXOS

ANEXO 1. Cronograma de ejecución (agosto 2014 – marzo 2026)



ANEXO 2. Cronograma de ejecución de presupuesto

CONCEPTO / RECURSO	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6	Total
EQUIPAMIENTO MÉDICO BÁSICO	B/. 15,000	B/. 5,000	B/. 5,000	B/. 0	B/. 0	B/. 0	B/. 20,000
MOBILIARIO CLÍNICO Y ADMINISTRATIVO	B/. 8,000	B/. 2,000	B/. 2,000	B/. 0	B/. 0	B/. 0	B/. 10,000
ADECUACIÓN DE INFRAESTRUCTURA	B/. 10,000	B/. 5,000	B/. 5,000	B/. 0	B/. 0	B/. 0	B/. 15,000
SISTEMA DE INFORMACIÓN (*SOFTWARE* Y EQUIPOS)	B/. 5,000	B/. 2,000	B/. 1,000	B/. 1,000	B/. 1,000	B/. 0	B/. 10,000
INSUMOS MÉDICOS INICIALES	B/. 3,000	B/. 2,000	B/. 2,000	B/. 2,000	B/. 2,000	B/. 2,000	B/. 13,000
RECURSOS HUMANOS (PRIMEROS MESES)	B/. 8,000	B/. 8,000	B/. 8,000	B/. 8,000	B/. 8,000	B/. 8,000	B/. 48,000
CAPACITACIÓN DEL PERSONAL	B/. 2,000	B/. 1,000	B/. 1,000	B/. 0	B/. 0	B/. 0	B/. 4,000
TOTAL POR MES	**B/. 51,000**	**B/. 25,000**	**B/. 24,000**	**B/. 11,000**	**B/. 11,000**	**B/. 10,000**	**B/. 132,000**

ANEXO 3. Encuesta: Necesidades y expectativas sobre la atención médica universitaria en el CRUSAM

Instrucciones para el participante:

Esta encuesta forma parte del estudio titulado “Planificación y diseño de una clínica integral de atención médica general y pediátrica en el Centro Regional Universitario de San Miguelito (CRUSAM)”.

Su objetivo es conocer las necesidades, percepciones y expectativas de la comunidad universitaria respecto a la creación de una clínica integral.

La información será confidencial y utilizada únicamente con fines académicos.

Su participación es voluntaria y se agradece sinceramente su colaboración.

SECCIÓN 1. DATOS GENERALES

(Esta información se usará únicamente para fines de clasificación estadística. No se recogerán datos personales identificables.)

Rol en la universidad:

Estudiante

- ○ Docente
- ○ Administrativo

Sexo:

- ○ Femenino
- ○ Masculino

Rango de edad:

- ○ Menos de 20 años
- ○ 20 a 29 años
- ○ 30 a 39 años
- ○ 40 a 49 años
- ○ 50 años o más

SECCIÓN 2. ACCESO ACTUAL A SERVICIOS DE SALUD

¿Dónde suele atenderse usted o su familia cuando necesita atención médica general?

- ○ Centro de salud público
- ○ Caja de Seguro Social
- ○ Hospital privado
- ○ Clínica particular
- ○ No recibe atención médica regularmente

¿Con qué frecuencia necesita atención médica o controles de salud durante el año?

- ○ Una vez al año
- ○ 2 a 3 veces al año
- ○ Más de 3 veces al año
- ○ Rara vez o nunca

¿Qué tan accesibles considera los servicios de salud disponibles para los miembros del CRUSAM (aunque se encuentren fuera del campus)?

- ○ Muy accesibles
- ○ Accesibles
- ○ Poco accesibles
- ○ Nada accesibles
- ○ No sabe / No aplica

SECCIÓN 3. NECESIDAD DE UNA CLÍNICA UNIVERSITARIA

¿Cree usted que es necesario contar con una clínica universitaria en el CRUSAM?

- ○ Sí
- ○ No
- ○ No estoy seguro(a)

¿Qué tipo de servicios considera que deberían ofrecerse en la clínica integral del CRUSAM? (Puede marcar más de una opción)

- ○ Medicina general
- ○ Pediatría
- ○ Ginecología
- ○ Enfermería / vacunación
- ○ Salud mental / consejería
- ○ Odontología
- ○ Promoción y prevención de la salud
- ○ Orientación nutricional

¿Qué tan importante considera que es contar con estos servicios dentro del campus universitario?

- ○ Muy importante
- ○ Importante
- ○ Poco importante
- ○ Nada importante

SECCIÓN 4. EXPECTATIVAS Y PREFERENCIAS DE ATENCIÓN
¿Qué aspectos considera más prioritarios en la atención médica universitaria?

- ○ Atención rápida y accesible
- ○ Atención preventiva y educativa
- ○ Seguimiento de enfermedades crónicas
- ○ Atención pediátrica y familiar

En una escala del 1 al 5, indique su disposición a utilizar los servicios de la clínica universitaria.

(1 = nada dispuesto / 5 = totalmente dispuesto)

- ○ 1
- ○ 2
- ○ 3
- ○ 4
- ○ 5

¿Qué horario le resultaría más conveniente para recibir atención médica en el CRUSAM?

- ○ Mañana (7:00 a.m. – 12:00 m.)
- ○ Tarde (12:00 m.– 5:00 p.m.)
- ○ Ambos horarios
- ○ Fines de semana

SECCIÓN 5. OPINIÓN GENERAL Y SUGERENCIAS

¿Considera que la clínica universitaria debería ofrecer actividades educativas sobre prevención y promoción de la salud (exposiciones, campañas, jornadas)?

- ○ Sí
- ○ No
- ○ No sé / indiferente

¿Qué beneficios cree usted que aportaría una clínica universitaria al CRUSAM? (Pregunta abierta para respuesta breve)

_____

_____

¿Desea agregar algún comentario o sugerencia sobre la propuesta de crear una clínica integral en el CRUSAM?
(Pregunta abierta para respuesta libre)

_____

_____