

PROYECTO DE IMPLEMENTACIÓN

Unidad de Medicina Integrativa
Hospital San Jose

Diciembre 2007

Contenidos

N°		Materia	Página
1.		Presentación del Proyecto	3
2.		Marco Teórico	4
	2.1.	Que es la Sintergética	4
	2.2.	Marco Conceptual General de la Sintergética	6
3.		Universo del Proyecto- Población Objetivo	7
4.		Síntesis Diagnóstica de la Población Objetivo	8
5.		FODA aplicado al Proyecto	8
	5.1.	Fortalezas	8
	5.2.	Debilidades	8
	5.3.	Oportunidades	9
	5.4.	Amenazas	9
6.		Visión	9
7.		Misión	9
8.		Objetivos	9
	8.1.	Objetivo General	9
	8.2.	Objetivos Específicos	9
9.		Matriz de Planificación 2007-2008	10
10.		Recursos	14
	10.1.	Humanos	14
	10.2.	Materiales	14
	10.3.	Financieros	14

1. PRESENTACIÓN DEL PROYECTO

Existe una necesidad manifiesta en las personas por acceder a prestaciones en salud que le brinden satisfacción a sus necesidades biológicas, psicológicas, sociales culturales y espirituales.

Las Políticas establecidas por el Ministerio de Salud, señalan la necesidad de “Acercar la atención a la población beneficiaria y aumentar la satisfacción del usuario”....

En dicho contexto corresponde la implementación de un enfoque holístico de la salud que considere al paciente integralmente.

La atención con estas características, no percibe al paciente como un ente aislado, sino como un todo inserto en un contexto familiar, social, cultural

En un enfoque integrador las enfermedades se producen por un desequilibrio en cualquiera de los niveles antes mencionados, haciendo énfasis en que los traumas emocionales o los problemas relacionales y el estrés son agentes provocadores de desarmonías que derivan en enfermedades crónicas y degenerativas.

Esta nueva Visión tiene una aceptación creciente a nivel Internacional y Nacional y es parte de las Políticas de la OMS y de las nuevas orientaciones del actual modelo de atención contenida en la reforma de la salud en Chile.

En atención a lo anterior, la Dirección del Hospital San José ha decidido darle continuidad al funcionamiento de la unidad de “Medicina Integrativa”, la que fue creada mediante el, con el propósito de atender integralmente las necesidades de salud de los funcionarios y de los pacientes consultantes del área norte. El propósito de la reorganización de esta Unidad, se alinea con los objetivos y procedimientos de la Medicina Sintergética que cuenta con el auspicio del Ministerio de Salud desde hace 3 años; dicho auspicio se refleja en el ORD C211 N° 1811 del 14 de nov de 2005 suscrito por el Subsecretario de Redes Asistenciales y dirigido a los Directores de los Servicios de Salud del país para la formación en Sintergética de profesionales de las diferentes áreas del Servicio.

El propósito del presente documento es desarrollar el “Proyecto” que se implementará en dicha Unidad, el cual se inscribe en el Marco Teórico de los contenidos de la “Medicina Sintergética” que ha continuación se presentan

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Qué es la Sintergética

La Sintergética es una propuesta terapéutica integral que desde una visión sistémica fusiona las cosmovisiones médicas tradicionales con la medicina occidental, integrando su lenguaje y su praxis en un modelo coherente y unificado.

Como paradigma integrador parte de una nueva concepción de las correlaciones materia-energía- información – conciencia, y utiliza cinco leyes básicas del paradigma de la conciencia, que corresponden a los cinco movimientos de las antiguas tradiciones china e hindú.

Su práctica se ha expandido los países de habla hispana, especialmente en Colombia, Chile, España, Venezuela, Argentina, Perú, Ecuador y Puerto Rico.

Su enseñanza se realiza a través de seminarios de postgrado y prácticas clínicas. En Chile se ha desarrollado en el curso de los tres últimos años una docencia auspiciada y financiada por el ministerio de salud que ha desembocado en la creación de unidades de medicina integrativa y la expansión del modelo sintergético en algunos hospitales públicos.

El significado

El vocablo sintergética es una palabra nueva que hace referencia a los aspectos esenciales de este nuevo modelo de atención en salud:

1 **Sinergia:** Propiedad referida en la Sintergética a la interacción armónica de técnicas procedentes de distintos paradigmas, cuya asociación produce mejores resultados que la simple sumatoria de los efectos de tales técnicas consideradas independientemente.

2- **Síntesis.** Hace en este caso referencia al abordaje sistémico y holístico de la enfermedad. Esto incluye la unidad inseparable del nivel molecular, energético, emocional, mental y transpersonal.

3 **Energía** Se refiere al énfasis en los trastornos energéticos como un mínimo común denominador de los estados patológicos.

Lo que hace de la Sintergética una disciplina con identidad propia.

- 1- Es una cosmovisión integrativa que conduce a la aplicación de métodos y tecnologías de la integración probadas por décadas en la práctica clínica. Aquí los sistemas médicos aparentemente opuestos son complementarios. Hay una sola medicina con diferentes metodologías, cuyas interfases o zonas de integración nos revelan su complementariedad. Estas interfases pueden ser utilizadas clínicamente a través de tecnologías apropiadas diseñadas y experimentadas clínicamente.
- 2- La Sintergética adopta y pone en práctica la concepción sistémica de la vida propuesta por las escuelas de biología moderna: “La vida es un patrón de organización de información autopoietica que interactúa con una estructura

- disipativa.” Esta interacción establece un proceso de aprendizaje, que lleva a la consideración terapéutica de todos los sistemas orgánicos como sistemas de aprendizaje.
- 3- El sustrato de interacción terapéutica básico, más que el organismo denso, es el biocampo, cuyo status y reactividad dan las pautas para la terapéutica.
 - 4- La concepción de la vida como sistema de información implica en Sintergética el empleo de técnicas de bio-resonancia para estimular el biocampo y la terapia con las propias informaciones emitidas por el organismo.
 - 5- Se estudian detalladamente los sistemas de conducción de señales y los estímulos o señales apropiados para interactuar con lo mismo. Esto ha llevado a un empleo propio y original de la luz coherente- el láser blando infrarrojo- el color y sistemas de filtros que amplifican y reflejan las oscilaciones de los sistemas biológicos. Las señales pueden ser generadas exógenamente, la modulación de un láser blando por ejemplo, u obtenidas del propio organismo a través de resonadores apropiados diseñados específicamente para la práctica de la Sintergética...
 - 6- La terapéutica se mueve así en la interfase entre la información y la energía- una especie de frontera infoenergética, En esta interfase se introducen estímulo informacionales – neguentrópicos- que desencadenan según la experiencia clínica cascadas de energía y cambios moleculares.- de carácter entrópico.
 - 7- La visión Sintergética ha dado origen a un modelo cuyo punto de partida es la equivalencia entre la relación materia/ energía e información/ conciencia. En este modelo se toma la conciencia como una entidad esencial del universo- de la misma connotación del espacio y el tiempo- Así como en el paradigma einsteniano clásico decimos que la energía ni se crea ni se destruye sino que se transforma, en el paradigma Sintergético decimos que la constante es la conciencia.
 - 8- El estudio de las leyes del Holón desarrollado por Ken Wilber - contexto de contextos o todo-parte en la concepción de Arthur Koestler – nos permite asimilarlo a la unidad funcional de la conciencia. Sus propiedades básicas, las mismas de la conciencia- nos permiten reconocimiento y la proyección de esas leyes al campo clínico, integrándolas con el estudio de los cinco movimientos descritos en las medicinas tradicionales del mundo.
 - 9- En términos de conciencia, en Sintergética se trascienden los modelos de causalidad lineal para proponer una integración operativa de las visiones del mundo, abarcando tanto el orden explícito como el orden implicado – que puede asociarse al campo cuántico-. Se integra la visión de los fundamentos con la causalidad lineal de la ciencia médica convencional al paradigma relativista en que el sujeto juega un rol esencial. Estas tres comovisiones se asocian al paradigma sistémico u organicista para completar el orden explícito. La correspondencia clínica de estas cuatro visiones se especifican en la metodología terapéutica de puntualizar, alinear, contextualizar y organizar.

- 10- Estas visiones del orden explícito se asocian a otras cuatro visiones del orden implícito que corresponden al orden implicado, la causalidad circular, la finalidad y la unidad de la diversidad. Su traducción en la práctica clínica corresponde a los pasos terapéuticos de implicar o profundizar, cerrar el circuito o regresar, dar sentido y unificar.
- 11- El logro de resultados clínicos del mismo tipo, utilizando los mismos métodos. por múltiples equipos de trabajo clínico en el mundo, hacen que la Sintergética reúna los requisitos básicos de lo que es una ciencia. la combinación de métodos de las ciencias de la naturaleza con los de las llamadas ciencias humanas y espirituales la convierte en una propuesta para un meta paradigma de integración, tan necesario en una cultura de síntesis como la postmoderna.
- 12- La formación en Sintergética se realiza en toda Hispanoamérica como un modelo complementario al de la previa formación en medicina occidental o medicinas alternativas. Está en proceso de incorporación activa a varios sistemas oficiales de salud pública y su rápida expansión se relaciona con sus resultados clínicos, el nivel de satisfacción entre pacientes y terapeutas y una óptima relación costo/beneficio. Esta última se relaciona con el uso de tecnologías apropiadas no invasivas, la activación del propio potencial sanador de los usuarios y el énfasis en una relación terapéutica más humana.
- 13- En síntesis la Sintergética es una propuesta terapéutica integral que, partiendo de una nueva visión de la vida, de la salud, de la enfermedad y del ser humano, propone un nuevo código de lectura de la patología clínica, un nuevo modelo de relación médico- paciente y una nueva metodología terapéutica no invasiva. Todo esto en el marco del fomento de la humanización de la medicina, a través de una pedagogía terapéutica que implica al paciente en la prevención de la enfermedad y la creación de su propia salud.

Dr. Jorge Carvajal Posada

2.2. MARCO CONCEPTUAL GENERAL de la SITERGÉTICA

- 1- Los sistemas médicos son sistemas de supervivencia de las culturas humanas.
- 2- No existen sistemas médicos antagónicos. Su diferencia es manifestación de una diversidad que revela su complementariedad esencial.
- 3- Nuestros sistemas médicos en Occidente están en crisis. De economía. De vigencia social. De humanidad.
- 4- Todas estas crisis se asientan en una tierra común: no tenemos una visión que responda al mundo en que vivimos, que es obviamente diferente del de nuestros ancestros. Esto conlleva a una ausencia de visión del hombre que decimos curar,

de la enfermedad que pretendemos tratar o de la misma vida que buscamos proteger.

- 5- La crisis de nuestros sistemas se refleja en la insatisfacción a todos los niveles que genera desconfianzas y miedos entre los diferentes actores del sistema, desde las instituciones prestadoras de servicios, pasando por los agentes de salud hasta los usuarios del servicio. Esto ha deteriorado la relación costo beneficio hasta el punto que en algunos países occidentales el costo que implica la protección de posibles demandas representa un porcentaje significativo de los presupuestos de funcionamiento.
- 6- Un enfoque más técnico y más científico no forzosamente desemboca en una mejor calidad del servicio. Un intelecto sin corazón, una ciencia sin conciencia, una tecnología sin alma, no pueden ser por si mismas soluciones para temas como el de la salud humana, en las que además de las ciencias naturales han de confluir, con toda su subjetividad, las ciencias humanas.
- 7- Lo que llamamos sistemas de atención en salud paradójicamente se han convertido sólo en sistemas de lucha contra la enfermedad. La prevención y promoción de la salud ocupan un lugar secundario. La educación médica enfatiza en la materia hasta la biología molecular y desconoce la tierra, la cultura, el lenguaje, es decir la energía, la información y la conciencia en las que también habita el hombre, determinado por tanto su condición relativa de salud y enfermedad.
- 8- Alrededor del cincuenta por ciento de la población mundial utiliza hoy sistemas médicos diferentes a la medicina occidental. Lo cual no significa que deba desaparecer el paradigma médico oficial. Sólo traduce que ha de completarse.
- 9- Nuestros conceptos de vida y muerte, de salud y enfermedad, lo mismo de la humanidad han de revisarse si queremos mejorar la calidad de nuestra atención en salud.

La Sintergética parte de un proceso de búsqueda de los comunes denominadores entre los diferentes sistemas médicos, sin pretender que existan unos mejores que otros. Partimos de la necesidad de enfoques integrales que integren los antiguos dualidades mente cuerpo, para diseñar metodologías sintéticas, económicas y efectivas de abordaje a los procesos dinámicos de salud y enfermedad.

3. Universo del proyecto - población objetivo

- 3.1. **Pacientes derivados:** poli consultantes y crónicos atendidos en diferentes policlínicos del hospital
- 3.2. **Funcionarios del Hospital** San José y del Servicio Salud Norte
- 3.3. **Demanda espontánea**

4. Síntesis Diagnóstica de la Población Objetivo

AREA	DESCRIPCIÓN	INDICADOR DEL ESTADO ACTUAL. CUALITATIVO / CUANTITATIVO %
1. Funcionarios del Servicio de Salud Norte y del Complejo Hospitalario San José.	Son personas que trabajan en un medio físico y psicológico de estrés y dolor, lo que los hace mas vulnerables a contraer diferentes patologías.	En la actualidad el personal presenta aproximadamente un 30% de licencias médicas. Porcentaje que aumenta en las unidades de más presión asistencial.
2. Pacientes del hospital : 2.1. Derivados Poli consultantes y 1.2. Crónicos atendidos en diferentes policlínicos del hospital	Policonsultantes. Son pacientes que no encuentran solución a sus problemas de salud y derivan de un especialista a otro. Crónicos. Son pacientes que consultan muchas veces a su médico tratante de acuerdo a su diagnóstico sin encontrar solución al problema o mejoría en su enfermedad.	_____
3. Demanda espontánea	Serían las personas externas al medio hospitalario que acuden por información de terceros.	_____

5. Foda aplicado al proyecto

5.1. Fortalezas:

La aplicación de visiones integradoras de la salud.

La alineación del equipo que ejecutará el proyecto alineado en torno a una misma visión.

La apertura y facilitación hacia el Proyecto de la estructura jerárquica del Área Norte y del Complejo Hospitalario San José.

5.2. Debilidades:

Ponderar en forma exagerada la receptividad de este nuevo modelo de salud al interior de una estructura de salud tradicional.

5.3. Oportunidades:

Que el Ministerio de Salud haya abierto las puertas a la aplicación de una medicina integrativa y que las directivas del Hospital y del área Norte hayan acogido y propiciado esta opción.

5.4. Amenazas:

Otras miradas de los componentes del equipo de salud que puedan ser contrapuestas al Proyecto.

El lenguaje técnico habitual hospitalario que conduce a crear realidades muy concretas, pueden dificultar la aceptación de visiones más integradoras que incorporan otros aspectos del ser humano.

Eventuales falta de recursos financieros

6. VISIÓN.

Contar con una medicina que integre las antiguas dualidades mente cuerpo, con la aplicación de metodologías sintéticas, económicas y efectivas de abordaje a los procesos dinámicos de salud y enfermedad, focalizada en la prevención y promoción de la salud, complementando el paradigma médico en cuanto a la incorporación de la tierra, la cultura, el lenguaje, es decir la energía, la información y la conciencia con un enfoque sensible y diestro.

7. Misión

Formar una Unidad de atención clínica en medicina Sintergética que entregue prácticas médicas efectivas en diferentes contextos socio-culturales, integrando las visiones del mundo y su relación, en un modelo que una la medicina clásica occidental con el de otras medicinas tradicionales y sus diferentes cosmovisiones en salud a través de un solo hilo conductor: la integración

8. Objetivos

8.1. Objetivo general:

Proporcionar atención integral a los pacientes que lo demanden, ofreciendo a través de la Medicina Sintergética y Reiki un servicio óptimo y humanizado.

8.2. Objetivos específicos:

- Contribuir a mejorar los estándares de salud y de calidad de vida de los funcionarios del Hospital San José y del Servicio de Salud Norte, lo que repercutirá en una mejor atención por parte de ellos a los usuarios.
- Contribuir en la resolución de los problemas de salud y del sufrimiento físico y psicológico de los pacientes crónicos y poli consultantes derivados a la unidad
- Implementar un campo clínico orientado a la práctica de la medicina Sintergética donde las personas que están tomando la formación puedan asistir.
- Implementar un espacio de formación en visiones complementarias del desarrollo del ser humano, abierto a funcionarios del hospital y del área Norte y a personas externos a ellos.

La matriz de planificación que se incluye a continuación, se ha construido a partir de los “objetivos”, de los cuáles surgen las “metas”, que a su vez son elemento clave dentro del Proyecto.

Dichas metas se construyen a partir de los “indicadores” del Diagnóstico o Situación Base del Proyecto, y requieren de las “actividades” para poder ser alcanzadas. Las “fuentes de verificación” permitirán hacer el seguimiento del proyecto y la constatación de su cumplimiento constituye el instrumento de control de gestión y evaluación del mismo.

9. Matriz de planificación último bimestre 2007 y año 2008

Objetivo Especifico	Metas (Indicadores)	Tareas- Actividades	Fuentes de Verificación
1.- Contribuir a mejorar los estándares de salud y de calidad de vida de los funcionarios del Hospital San José y del Servicio de Salud Norte, lo que repercutirá en una mejor	Atender con Medicina Sintergética a 50 funcionarios del Hospital al mes, a partir de enero 2008.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entregar atención individual con médicos de la Unidad con formación en Sintergética, a los funcionarios del Hospital o del Servicio de Salud Norte, que lo requieran. ▪ Atención en sanación grupal dirigido por médico con formación en Sintergética. ▪ Entregar atención con Reiki a los funcionarios que lo demanden. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocer el Universo de potenciales postulantes Se conoce el Universo de potenciales postulantes de las prestaciones entregadas según la condición y necesidad del paciente.
	Implementar físicamente con el equipamiento necesario, una Unidad de Medicina Integrativa durante el año 2007	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Solicitar el mobiliario y los Implementos para la puesta en marcha de 3 oficinas para la atención de pacientes 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Existen 3 oficinas habilitadas para consulta con el mobiliario e implementos necesarios .
	Iniciar una eficiente coordinación con la Jefatura del Hospital	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Establecer contacto directo con la Jefatura de la Unidad. ▪ Presentarle el Proyecto 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se han producido reuniones de coordinación. ▪ Ha existido Memorandums

atención por parte de ellos a los usuarios.	durante el año 2007 y fortalecerla durante el año 2008	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Coordinar reuniones formales e informales para abrir canales de comunicación 	para suplir diferentes necesidades
	Iniciar durante el año 2007 la Motivación a todos los niveles de la estructura formal del Hospital San José y del Servicio de Salud Norte, para la incorporación de los funcionarios a las prestaciones y fortalecerla durante el año 2008.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Establecer contacto directo y personal con todos los niveles de la estructura formal del Hospital San José y del Servicio de Salud Norte para definir el universo de funcionarios posibles de ser atendidos. ▪ Programar reuniones ▪ Programar actividades de difusión 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La jefatura del CDR médico visitó y presenció una actividad de la unidad. ▪ Existen en la Unidad la lista de los funcionarios potenciales de ser atendidos. ▪ Se impartió una Charla del Dr. Claudio Méndez acerca de lo que es Sintérgica.
	Contar con registros diferenciados y clasificados por tipologías de atención, de las prestaciones entregadas a través de la Unidad iniciándolos en el año 2007 e implementándolos durante el año 2008.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaboración de ficha de Ingreso a la Unidad que constituirá el instrumento de diagnóstico con que ingresa el paciente a la Unidad. ▪ Informar oportunamente a los funcionarios que deben retirar la ficha de atención en el CDR médico. ▪ Gestionar la impresión de la ficha en una imprenta. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recuenta co stock de fichas impresas ▪ La ficha está en aplicación.
	Contar con instrumentos técnicos de seguimiento de los pacientes atendidos durante el ejercicio del año 2008	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adecuar el Tarjetón elaborado por las diferentes Policlínicos a las necesidades de los pacientes de la Unidad, que constituirá el instrumento de seguimiento 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se cuenta el instrumento de Diagnóstico de ingreso. ▪ Se puede hacer un seguimiento técnico de los pacientes
	Lograr que todos los funcionarios tengan conocimiento de la existencia de la Unidad y de las prestaciones que en ella se entregan durante el año 2008.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Solicitar a la encargada de la Oficina OIRS, la difusión de los servicios y horarios de atención de la Unidad. ▪ Atender a todas las personas que requieran información respecto a las características de las prestaciones entregadas por la Unidad. ▪ Elaborara un folleto explicativo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La OIRS ha difundido las actividades de la Unidad de Medicina Integrativa. ▪ Se han orientado a todos las personas que lo han demandado. ▪ Se ha elaborado un folleto con la definición de Medicina Sintérgica
	Lograr que todos los funcionarios que demanden información tengan total orientación durante el año 2008.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diseñar un protocolo de entrevista y orientación de la enfermera de la medicina Sintérgica a los pacientes. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El paciente que ha solicitado información ha sido incorporado a la hoja estadística diaria del Hospital
	Optimizar los recursos profesionales y de equipamiento de la Unidad durante el año 2008.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Confirmación de horas de atención a grupos de sanación de los pacientes citados por parte de la enfermera encargada de la Unidad. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alto porcentaje de asistencia de pacientes citados.
	Relevar la integración de	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Incorporación a la reunión de 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La profesional encargada de la

	los principios de la Medicina Sintergética en beneficio de los funcionarios.	Consejo Técnico del Hospital	Unidad ha sido incorporada al Consejo Técnico del Hospital..
2. Contribuir en la resolución de los problemas de salud y del sufrimiento físico y psicológico de los pacientes crónicos y poli consultantes derivados a la unidad	Atender a 50 pacientes crónicos y/o poli-consultantes al mes, a partir de enero del durante el año 2008	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entregar atención individual con médicos de la Unidad con formación en Sintergética a los pacientes derivados por servicios de admisión, enfermeras y médico tratante de los diferentes policlínicos del Hospital ▪ Atención en sanación grupal dirigido por médico con formación en Sintergética ▪ Entregar atención con Reiki a los pacientes que lo demanden 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se ha implementado la Unidad y se cuenta con registro de 50 prestaciones mensuales de pacientes crónicos y poli consultantes con el detalle de las prestaciones entregadas según la condición y necesidad del paciente.
	Contribuir a que los pacientes dependientes, logren la autonomía buscando la auto gestión en salud	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaboración de ficha de Ingreso a la Unidad que constituirá el instrumento de diagnóstico con que ingresa el paciente a la Unidad. ▪ Informar oportunamente a los pacientes que deben retirar la ficha de atención en el CDR médico ▪ Elaborar un instrumento de diagnóstico que consigne la evolución del estado de salud y su posterior evolución. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El instrumento técnico esta elaborado y da cuenta de la evolución de los pacientes.
	Entregar atención prioritaria a las personas que conforman el universo de los pacientes poli-consultantes y crónicos.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Coordinación específica con la Jefatura de la Unidad, para recibir instrucciones respecto a las prioridades de atención de los pacientes crónicos y poli-consultantes. ▪ Coordinación con médicos y las enfermeras encargadas de cada Policlínico para organizar la derivación de pacientes 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Se han efectuado las reuniones programadas. ▪ Se cuenta con listas priorizadas de pacientes potenciales de ser atendidos
	Lograr que la frecuencia de las consultas de los pacientes poli consultantes y dependientes de los servicios médicos disminuya durante el año 2008.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaborar instrumentos técnicos de registro de las prestaciones entregadas. ▪ Llevar un seguimiento estadístico de las atenciones que han recibido en la Unidad Integrativa y en otras Unidades del Hospital. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Existen registros de las consultas y se constata la disminución de la demanda de consultas por parte de éstos pacientes.
	Lograr una coordinación eficiente con la estructura formal con la que se trabaja, inciándola en el 2007 y	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Motivación e Integración entre la Unidad y la estructura formal con la que se trabajara en este nivel a través de reuniones, 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jefatura de los policlínicos informados del Proyecto y en trabajo coordinado con la Unidad.

	<p>fortaleciéndola durante el año 2008</p> <p>Contribuir a la disminución del gasto global de atención al aportar trabajo voluntario en grupos de sanación y por disminución de frecuencia de consulta producto del enfoque preventivo.</p>	<p>entrevistas personales.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaboración de registros estadísticos diarios de las atenciones prestadas a los pacientes derivados por los respectivos Policlínicos que se podrán comparar para establecer disminución en las demandas de atención de los pacientes y mejoría en su estado de salud. ▪ Confirmación de horas de atención a grupos de sanación de los pacientes citados 	<p>.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Existen formularios de registros estadísticos con las prestaciones entregadas, diferenciada por la tipología de atención y separadas por pacientes internos y externos. ▪ Los Pacientes crónicos y poli consultantes han disminuido en las demandas de atención y hay mejoría en su estado de salud. ▪ Los pacientes citados han asistido a grupo de sanación y se ha registrado estadísticamente
<p>3.- Implementar un campo clínico orientado a la práctica de la medicina Sintergética donde las personas que están tomando la formación puedan asistir.</p>	<p>Metas por definir</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Actividades por definir 	<ul style="list-style-type: none"> ▪
<p>Implementar un espacio de formación en visiones complementarias del desarrollo del ser humano, abierto a funcionarios del hospital y del área Norte y a personas externas a ellos</p>	<p>Metas por definir</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Actividades por definir 	<ul style="list-style-type: none"> ▪

10. RECURSOS

10.1. Humanos

Se contará con:

- Un médico con 22 horas semanales
- Enfermera con 22 horas semanales
- Tres grupos de Sanación de 5 horas semanales cada uno
- Dos grupos de terapeutas de Reiki de 3 horas semanales cada uno
- Una secretaria

10.2. Materiales

Se cuenta con un espacio que se ha adecuado al funcionamiento de 3 consultas habilitadas con camilla y muebles que constituyen unidades de trabajo; mas 3 escritorios con sus respectivas sillas, 2 sillones, 2 sofá, 1 mesa, 1 kardex grande y 1 chico. Existe además 1 baño. y una cocina con muebles.

Se requiere además: (copiar listado de materiales)

- 1 computador
- 1 impresora
- Láser blando
- Resonadores de arquetipo mórficos
- RAM RTX
- SERAM
- AMRAM
- Set de filtros
- Equipo para autovacuna
- PHI 3
- Solución preservante
- Frascos
- Imanes
- Diacolor
- Equipo para cromoterapia
- Set de esencias florales

10.2. Financieros

Ingresos:

Se estima el ingreso de recursos financieros producto del cobro que se hará por la asistencia a práctica en el Campo Clínico que se implementará. El monto de los mismos, está aún indeterminado.

Se contará con ingresos derivados de las 100 consultas médicas mensuales y algunas consultas de enfermería.