

REINGENIERÍA DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS ESE HOSPITAL  
HABACUC CALDERÓN CARMEN DE CARUPA

NINI YAMILY PINILLA

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ  
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES  
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS X SEMESTRE  
UBATÉ  
2017

REINGENIERÍA DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS ESE HOSPITAL  
HABACUC CALDERÓN CARMEN DE CARUPA

NINI YAMILY PINILLA

Trabajo de pasantía para optar al título de Administrador de Empresas

ASESORA

CLAUDIA ESPERANZA GUZMAN

MAGISTER

UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ  
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONOMICAS Y CONTABLES  
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS X SEMESTRE  
UBATÉ  
2017

## **NOTA DE ACEPTACIÓN**

Aprobado por el Comité de Trabajos de Grado  
En cumplimiento de los requisitos exigidos por la  
Universidad de Cundinamarca para  
Optar al título de Administrador de Empresas.

---

JOHANNA ANDREA GIL PALACIOS.  
DIRECTOR DE PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS.

---

---

FIRMA JURADO 1

---

FIRMA DEL JURADO 2

Villa de San Diego de Ubaté, 29-09-2017

## TABLA DE CONTENIDO

1. ÁREA, LÍNEA DE INVESTIGACIÓN, PROGRAMA Y TEMA DE INVESTIGACIÓN .....	17
Área:.....	17
Línea de investigación:.....	17
Programa: .....	17
Tema de investigación: .....	17
2. OBJETIVO.....	18
2.1. OBJETIVO GENERAL.....	18
2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	18
3. JUSTIFICACIÓN.....	19
4. MARCOS DE REFERENCIA .....	20
4.1. MARCO TEÓRICO.....	20
4.2. MARCO CONCEPTUAL.....	22
4.3. MARCO INSTITUCIONAL.....	25
4.3.1. Historia .....	25
4.3.2. Misión: .....	27
4.3.3. Visión:.....	27
4.3.4. Infraestructura:.....	27
4.3.5. Nuestros Usuarios: .....	28
4.3.6. Servicios: .....	28
4.3.7. Programas: .....	28
4.3.8. Valores y Principios Corporativos: .....	29
4.3.9. Objetivos Corporativos:.....	29
4.3.10. Organigrama:.....	30
4.3.11. Junta Directiva .....	31

4.4 MARCO LEGAL: .....	31
4.5. MARCO GEOGRÁFICO:.....	33
5. DESARROLLO DE LA PASANTIA.....	35
5.1. ETAPA I .....	35
5.2. ETAPA II .....	37
5.3. ETAPA III .....	41
5.4. ETAPA IV .....	43
5.4.1. DOFA.....	44
5.4.2. PROPUESTA.....	46
Tabla N° 3.....	46
6. RECURSOS .....	47
7. PRESUPUESTO.....	47
8. CRONOGRAMA .....	48
9. BIBLIOGRAFÍA.....	49
10. ANEXOS.....	51

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Organigrama .....	30
Figura 2 Junta Directiva .....	31
Figura 3 Mapa Ubicación Hospital Carmen de Carupa .....	34
Figura 4 Plan de Calibración de Equipos .....	40
Figura 5 Ciclo PHVA .....	42

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Marco Legal .....	32
Tabla 2 DOFA.....	44
Tabla 3 Propuesta.....	46
Tabla 4 Recursos.....	47
Tabla 5 Presupuesto .....	47
Tabla 6 Cronograma .....	48

## LISTA DE ANEXOS

Anexo 1 Formato Acta de Inicio .....	51
Anexo 2 Formato de Caracterización.....	52
Anexo 3 Formato de Procesos y Procedimientos .....	53



## **1. ÁREA, LÍNEA DE INVESTIGACIÓN, PROGRAMA Y TEMA DE INVESTIGACIÓN**

Área:

Administración y Organizaciones.

Línea de investigación:

Desarrollo Organizacional y Regional.

Programa:

Facultad de Ciencias Administrativas, Económicas y Contables -Administración de Empresas.

Tema de investigación:

Reingeniería De Procesos Administrativos Ese Hospital Habacuc Calderón Carmen De Carupa

## **2. OBJETIVO**

### **2.1. OBJETIVO GENERAL**

Realizar la actualización de los procesos y subprocesos administrativos, de ESE Hospital Habacuc Calderón Carmen de Carupa, con el fin de certificarse como una entidad que se desempeña con parámetros de calidad.

### **2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- ✓ Conocer la normatividad y metodología, a utilizar para el desarrollo de la pasantía.
- ✓ Identificar los procesos y subprocesos que realiza cada área administrativa de la ESE Hospital Habacuc Calderón.
- ✓ Elaborar la caracterización de los procesos de las áreas administrativas como atención al usuario, talento humano, estadística, mantenimiento y servicios generales.
- ✓ Plasmear la documentación cada una de los procesos y subprocesos que se realizan en cada una de las áreas.
- ✓ Elaborar y entregar los documentos a los líderes de las diferentes áreas administrativas de E.S.E Hospital Habacuc Calderón.

### 3. JUSTIFICACIÓN

Con el desarrollo de esta pasantía, se coloca en práctica los conocimientos adquiridos, durante diez semestres de formación como administradora de empresas; y así brindar un apoyo en la actualización de procesos y subprocesos en el área administrativa de la ESE Hospital Habacuc Calderón.

Por consiguiente, se realizarán aportes para la modernización continúa de los procesos y subprocesos, con la identificación de técnicas administrativas, se busca conocer las funciones de cada área y sus objetivos; teniendo como base la información recolectada por medio de entrevistas con el personal de cada área, conocer la información para así poder establecer el desarrollar el manual.

La ESE HOSPITAL HABACUC CALDERON, busca conocer sus fortalezas y debilidades; con el fin de garantizar el éxito, perdurabilidad y certificado en calidad; hacia la búsqueda del reconocimiento y la contribución al logro de su visión.

De acuerdo al marco legal del sistema de seguridad social las instituciones de salud deben contar con un sistema de calidad que ofrezcan llevar un seguimiento a través de la utilización de herramientas estratégicas tales como PVHA “Planear, verificar, hacer y actuar” Y matriz DOFA para poder brindar un mejor servicio con estándares de calidad.

## 4. MARCOS DE REFERENCIA

### 4.1. MARCO TEÓRICO

**CLICLO PHVA O PDCA:** Plan, Do, Check, Act; Planificar, desarrollar, chequear, y ajustar.

Es un ciclo de mejora continua creado por Deming, se utiliza para llevar a cabo la mejora continua y lograr de una forma sistemática y estructurada la resolución de problemas.

Se comporta como un instrumento que resulta ser la base de todo desarrollo de los procesos. El cual sirve para al abordaje de cualquier reflexión estratégica de la organización, pudiendo convertirse en el esqueleto del modelo de gestión que vayamos a utilizar.

El ciclo Deming no es ni más ni menos que aplicar la lógica y hacer las cosas de forma ordenada y correcta. Su uso no se limita exclusivamente a la implantación de la mejora continua, sino que se puede utilizar, lógicamente, en una gran variedad de situaciones y actividades.

#### **Planificar/” Plan”:**

En esta primera fase cabe preguntarse cuáles son los objetivos que se quieren alcanzar y la elección de los métodos adecuados para lograrlos. Conocer previamente la situación de la organización mediante la recopilación de todos los datos e información necesaria será fundamental para establecer los objetivos. La planificación debe incluir el estudio de causas y los correspondientes efectos para prevenir los fallos potenciales y los problemas de la situación sometida a estudio, aportando soluciones y medidas correctivas.

- a. Seleccionar la oportunidad de mejora.
- b. Registrar la situación de partida.

- c. Estudiar y elegir las acciones correctivas más adecuadas.
- d. Observar el resultado, a nivel de ensayo o simulación.

### **Desarrollar/ “Do”**

Consiste en llevar a cabo el trabajo y las acciones correctivas planeadas en la fase anterior. Corresponde a esta fase la formación y educación de las personas y empleados para que adquieran un adiestramiento en las actividades y actitudes que han de llevar a cabo. Es importante comenzar el trabajo de manera experimental, para, una vez que se haya comprobado su eficacia en la fase siguiente, formalizar la acción de mejora en la última etapa, es la acción correctora apropiada.

### **Chequear/ “Check”**

Es el momento de verificar y controlar los efectos y resultados que surjan de aplicar las mejoras planificadas. Se ha de comprobar si los objetivos marcados se han logrado o, si no es así, planificar de nuevo para tratar de superarlos.

- ✓ Diagnosticar a partir de los resultados.
- ✓ Volver a la etapa planificar si no se han obtenido los resultados deseados.

### **Ajustar-Actuar/” Act”**

Una vez que se comprueba que las acciones emprendidas dan el resultado apetecido, es necesario realizar su normalización mediante una documentación adecuada, describiendo lo aprendido, cómo se ha llevado a cabo, etc. Se trata, al fin y al cabo, de formalizar el cambio o acción de mejora de forma generalizada, introduciéndolo en los procesos o actividades.

- ✓ Confirmar y normalizar la acción de mejora.
- ✓ Empezar una nueva mejora o abandonar, en su caso.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup>RODRIGUEZ G. Tomas; Instituto Navarro, administración pública; recuperado de <file:///C:/Users/Oscar/Documents/TRABAJOS%202017/pasantia%20yamil%20pinilla/Documento.pdf> el 28 de septiembre de 2017.

## 4.2. MARCO CONCEPTUAL

**Proceso:** Proceso significa secuencia sistemática de funciones para realizar las tareas; medio, método o manera de ejecutar ciertas actividades. Se toma la administración como proceso para hacer énfasis en que los administradores, sin importar sus niveles, ni funciones, se comprometen continuamente en actividades interrelacionadas, como planear, organizar, dirigir y controlar, para alcanzar los objetivos deseados. De ahí se deriva la denominación de proceso administrativo dada el conjunto y secuencia de las funciones administrativas.<sup>2</sup>

**Reingeniería de Procesos:** La Reingeniería de Procesos es una herramienta gerencial mediante la cual se rediseñan radicalmente los procesos medulares de una empresa, para lograr mejoras dramáticas en productividad, tiempos de ciclo y calidad. La Reingeniería de Procesos es una herramienta gerencial moderna, orientada al mejoramiento de los procesos. Su adecuada aplicación seguida de innovación y mejoramientos continuos nos permitirá mantenernos competitivos, pero en ningún momento puede por sí sola ser la solución a los males, problemas o falencias de la organización. Y su aplicación no garantiza tampoco el éxito de la empresa. En términos generales, la Reingeniería es una metodología apropiada para revisar y rediseñar procesos, así como para implementarlos. Enfocándose en agregar valor a cada uno de los pasos de un proceso y eliminar aquellos que no den o no puedan dar ningún valor agregado, siendo muy apropiada para generar organizaciones horizontales y organizaciones por procesos, así como para reducir costos, tiempos de procesos, mejorar el servicio y los productos, así como para mejorar la motivación y la participación del personal.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> CHIAVENATO; Idalberto; capítulo 1, Administración de los nuevos tiempos; pág. 10, recuperado de [http://cvonline.uaeh.edu.mx/Cursos/Maestria/MTE/Gen02/admon\\_gest\\_ntics/unidad\\_1/U1\\_Nydamonactu al.pdf](http://cvonline.uaeh.edu.mx/Cursos/Maestria/MTE/Gen02/admon_gest_ntics/unidad_1/U1_Nydamonactu al.pdf), el 10 de julio de 2017, a las 9:00 pm; archivo pdf.

<sup>3</sup> PIEDRA, J. Luis; definición de reingeniería; Universidad Politécnica Salesiana Administración; recuperado de <https://es.scribd.com/doc/47595741/DEFINICION-REINGENIERIA-DE-PROCESOS> el 10 de junio de 2017, a las 10:00 pm, archivo Word.

**Procedimientos:** Según Melinkoff, R (1990), "Los procedimientos consiste en describir detalladamente cada una de las actividades a seguir en un proceso laboral, por medio del cual se garantiza la disminución de errores".

Según Biegler J. (1980) " Los procedimientos representan la empresa de forma ordenada de proceder a realizar los trabajos administrativos para su mejor función en cuanto a las actividades dentro de la organización".

Munich G. Y Martínez G (1979) Consideran que los procedimientos administrativos: "Permiten establecer la secuencia para efectuar las actividades rutinarias y específicas".

Desde otra perspectiva Terry & Franklin (1993) definen que los procedimientos administrativos son: "Una serie de tareas relacionadas que forman la secuencia establecida en ejecutar el trabajo que va a desempeñar".<sup>4</sup>

**Mantenimiento preventivo:** Es aquel que se realiza de manera anticipado con el fin de prevenir el surgimiento de averías en los artefactos, equipos electrónicos, vehículos automotores, maquinarias pesadas, etcétera. Ajustes, limpieza, análisis, lubricación, calibración, reparación, cambios de piezas, entre otros

Mantenimientos tecnológicos: En el área de informática, el mantenimiento preventivo consiste en la revisión en el software y hardware de la PC u ordenador lo que permite al usuario poseer un equipo fiable para intercambiar información a una máxima velocidad con respecto a la configuración del sistema.<sup>5</sup>

**Calidad:** Para Juran (Juran y Gryna 1993) la calidad se define como adecuación al uso, esta definición implica una adecuación del diseño del producto o servicio (calidad de diseño) y la medición del grado en que el producto es conforme con

---

<sup>4</sup> CARRETO Julio; Blog, Análisis de Sistemas, definición de procedimiento por autores; recuperado de <http://uproanalisisdesist.blogspot.com.co/2008/03/procedimientos.html> el 11 de junio de 2017, a las 8:00 pm.

<sup>5</sup> "Mantenimiento preventivo". En: [significados.com](http://www.significados.com). Disponible en: <https://www.significados.com/mantenimiento-preventivo/> Consultado: 28 de septiembre de 2017, 11:30 pm.

dicho diseño (calidad de fabricación o conformidad). La calidad de diseño se refiere a las características que potencialmente debe tener un producto para satisfacer las necesidades de los clientes y la calidad de conformidad apunta a cómo el producto final adopta las especificaciones diseñadas.<sup>6</sup>

**Atención al usuario:** SIAU El Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) es una herramienta diseñada por el ministerio de protección social para mejorar la prestación de servicios tomando como fuente la información del usuario mediante quejas, reclamos y sugerencias haciendo uso de sus derechos y deberes.<sup>7</sup>

**Estadística:** La bioestadística aplicada a ciencias de la salud, la estadística es parte esencial del área de la salud, por cuanto los programas de salud, son cuantificados en informes mensuales en donde se cuantifica una serie de datos, para medir los indicadores del mismo. Por otra parte está la estadística vital, como la natalidad, mortalidad y morbilidad que son los que indican, el estado de salud de una nación.<sup>8</sup>

**Talento humano:** “Es la aptitud intelectual de los hombres de una organización valorada por su capacidad natural o adquirida para su desempeño”.

Se evidencia entonces una evolución en la concepción del individuo pasando de una percepción meramente operativa a una un que reconoce al hombre como generador de ventajas competitivas.<sup>9</sup>

---

<sup>6</sup> Blog; Publicado por xXx YuLiZiTá xXx en 14:22; <http://xxxturismoxxx.blogspot.com.co/2010/03/conceptos-de-calidad-segun-diversos.html> recuperado el 28 de septiembre de 2017, a las 10:00 pm.

<sup>7</sup> ZABALA Carlos; recuperado de <http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/ciudadano/que-es-el-siau> el 28 de septiembre de 2017, a las 10:00 p,m

<sup>8</sup> Portales Médicos; Revista Médica Electrónica PortalesMedicos.com; recuperado de; <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/la-bioestadistica-aplicada-ciencias-de-la-salud-enfermeria/> el 28 de septiembre de 2017, a las 10:20 pm.

<sup>9</sup> Eumed.net, enciclopedia virtual; recuperado de <http://www.eumed.net/libros-gratis/2014/1423/teorias.htm>; el 28 de septiembre de 2017, a las 10:30 pm



### **4.3. MARCO INSTITUCIONAL**

#### **4.3.1. Historia**

En Salud el abanderado es nuestro Hospital Habacuc Calderón desde cuando se reconoció su personería Jurídica por Resolución No. 123 del 14 de Octubre de 1950.

JOSE HABACUC CALDERON AREVALO

“Quien no vive para servir, no sirve para vivir”.

Nace el 17 de Febrero de 1861, hijo de Diego Calderón Hernández natural de Vélez y María Ascensión Arévalo; de humilde familia. Fueron sus hijos Bartolomé, Asisclo, Gertrudis y el menor José Habacuc. Cursa sus estudios primarios en la escuela de su población y a los dieciséis años ingresa a las filas del ejército donde por sus capacidades académicas y físicas alcanza el grado de Capitán.

Fue Coronel Fundador de la Policía Nacional, máximo rango en ese entonces en la Institución, de donde se retira en 1915. Se dedicó a sus prósperos negocios.

Nunca se casó y tampoco tuvo hijos, pero fue un verdadero padre para sus familiares e incluso para sus amigos. Absolutamente a todos les extendió su mano generosa. Fallece en Bogotá el 2 de Julio de 1946, a la edad de 86 años; en el certificado de defunción se determina que la causa principal de la muerte fue “Insuficiencia cardio-renal”.

En su testamento, en la parte relativa a Instituciones de Interés Social, determina hacer asignaciones a diversas entidades que en el país trabajaban por los más necesitados y ordena a sus albaceas legar en El Carmen de Carupa cincuenta mil pesos para construir el edificio de la escuela de varones, otros cincuenta mil pesos para edificar la escuela de mujeres, treinta mil pesos para mejoras a la Iglesia y quinientos mil pesos “para construir un Hospital con su dotación para los vecinos

pobres de El Carmen de Carupa (Cundinamarca) y crearle rentas para su sostenimiento”.

Es así como empieza a germinar el Hospital Habacuc Calderón y el 27 de Julio de 1948 el Concejo Municipal por Acuerdo No. 5 cede gratuitamente el terreno necesario para la construcción del mismo.

El 14 de Octubre de 1950 el Ministerio de Justicia por Resolución No. 123 reconoce Personería Jurídica a la “Fundación Hospital El Carmen de Carupa”, atendiendo la solicitud del Doctor Ángel María Pachón M.

Los vecinos de Carmen de Carupa solicitan el primero de Marzo de 1952 dar el nombre de su fundador al Hospital. El 27 de Marzo del mismo año la Junta Directiva de la Fundación dispone dar a la Institución el nombre de Hospital Habacuc Calderón, a pesar de que éste antes de morir había manifestado a uno de los albaceas una voluntad contraria a la idea de que se le diera su nombre al Hospital o a cualquiera de las demás obras herederas o legatarias de su patrimonio.

El Hospital Habacuc Calderón, es una Institución fundada el 14 de Octubre de 1950, nació gracias al espíritu filantrópico de Don José Habacuc Calderón Arévalo, hijo del Carmen de Carupa.

Logrando acumular en 66 años experiencia en la prestación de servicios de salud con calidad, eficiencia y oportunidad a los habitantes del Municipio y sus áreas vecinas.

El Hospital Habacuc Calderón del Municipio de Carmen de Carupa, es una Institución en proceso de modernización que busca ponerse a tono con los lineamientos de la Seguridad Social vigente y utiliza un plan de mejoramiento continuo para lograr alcanzar los estándares de calidad, eficiencia y la satisfacción de nuestros usuarios.

#### **4.3.2. Misión:**

Garantizar a los vecinos y habitantes de Carmen de Carupa la prestación de los diferentes servicios en el área de la Salud con oportunidad, eficiencia, calidad y sentido humanitario, pretendiendo lograr la total satisfacción de los usuarios dentro del marco de lo establecido en la Constitución Nacional, la Ley 100 de 1.993 y el código de Ética Médica.

#### **4.3.3. Visión:**

Nos proyectamos al futuro siendo una Empresa Prestadora de Servicios de Salud autónoma y eficiente que alcance los estándares de calidad de una Institución de primer nivel de atención, para lograr resolver la problemática de salud de los habitantes de Carupa y Municipios aledaños.

#### **4.3.4. Infraestructura:**

En la Infraestructura, la Institución cuenta con una planta física propia, ubicada en la Calle 2a. No. 1E-50, con una moderna Área de Servicios ambulatorios, eficiente estructura para el servicio de urgencias, funcional y actualizado esquema arquitectónico de Hospitalización con capacidad de 12 camas infraestructura necesaria para la distribución de los servicios básicos (Medicina interna, Ginecobstetricia y Pediatría), Departamento de Ginecobstetricia (Sala de trabajo y Sala de partos), y capacidad locativa necesaria para Servicios de apoyo (Alimentación, Lavandería, Esterilización y Almacén).

#### **4.3.5. Nuestros Usuarios:**

Los servicios de Salud que la Institución presta está encaminados a la población objeto de nuestra cobertura dentro de los cuales se encuentra:

- Afiliados al Régimen Subsidiado de Salud (EPS-S Convida y Cafam).
- Afiliados al Régimen Contributivo (EPS Medicol, y Famisanar).
- Pacientes Particulares sin afiliación a ningún Sistema.

#### **4.3.6. Servicios:**

- Urgencias.
- Hospitalización.
- Sala de partos.
- Consulta Medicina General.
- Odontología.
- Terapia Respiratoria.
- Nutrición.
- Psicología.
- Farmacia.
- Laboratorio Clínico.
- Transporte Asistencial.
- Información y Atención.

#### **4.3.7. Programas:**

- Prenatal.
- Crecimiento y desarrollo.
- Programa de crónicos.
- Salud oral e higiene oral.

- Planificación familiar.

#### **4.3.8. Valores y Principios Corporativos:**

- Calidad
- Calidez
- Compromiso
- Disciplina
- Ética
- Trabajo En Equipo
- Seguridad
- Solidaridad
- Lealtad
- Austeridad
- Honestidad

#### **4.3.9. Objetivos Corporativos:**

##### *Objetivo General*

Desarrollar un modelo de atención centrado en el usuario y su familia que se fortalezca con la satisfacción y competencias del usuario interno, la excelencia operativa, la fidelización del cliente y la rentabilidad financiera, para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad Carupana.

##### *Objetivos Específicos*

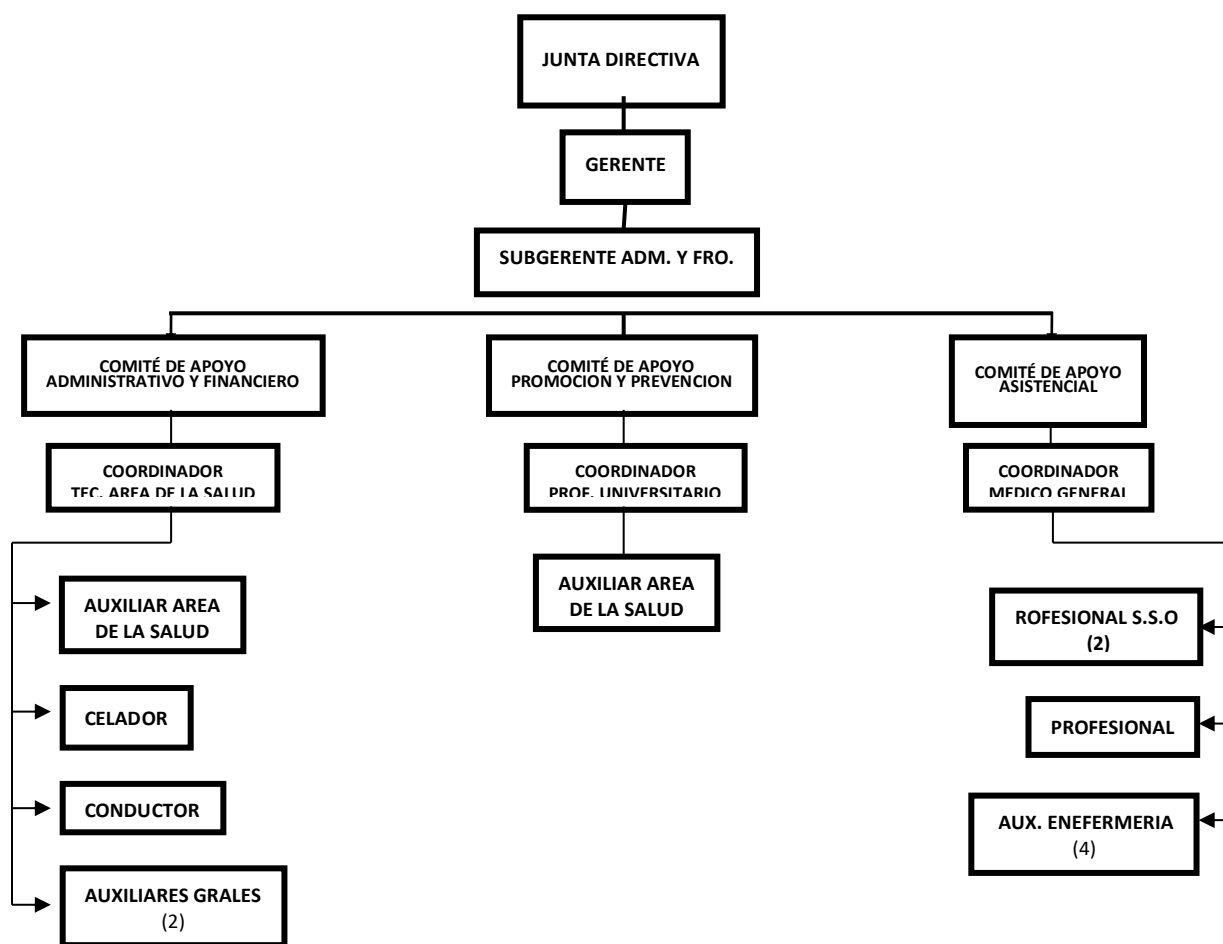
- Satisfacer las necesidades de la comunidad, mediante el desarrollo del modelo de atención integral, la reinversión social y de la rentabilidad

financiera, para contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad Carupana.

- Garantizar el Talento Humano más competente del sector y comprometido con una cultura del servicio y del mejoramiento continuo.

#### 4.3.10. Organigrama:

Figura N°1. Organigrama



**Fuente:** Inducción, Reinducción; ppt, suministrada por la E.S.E Habacuc Calderón Carmen de Carupa.

#### 4.3.11. Junta Directiva

A continuación, se presentan los integrantes de la Junta Directiva, de E.S.E. Habacuc Calderón de Carmen de Carupa.

Figura N°2. Junta Directiva.

<b>- INTEGRANTES JUNTA DIRECTIVA</b>			
<b>CALIDAD MIEMBRO EN JUNTA DIRECTIVA</b>	<b>NOMBRES Y APELLIDOS</b>	<b>TIPO Y NUMERO DOCUMENTO IDENTIDAD</b>	<b>PERIODO NOMBRAMIENTO</b>
Presidente	Carlos Arturo María Julio	8.693.019	Acta de posesión 021 del 16 de febrero de 2016
Delegado Secretario de Salud	Alfonso Sanchez Silva	79.755.748	Acta de Posesión 025 del 19 de febrero de 2016
Representante profesionales de la salud estamento Interno	William Victoria Barrero	11.308.859	Acta de posesión No 053 de 17 de Septiembre de 2.014. Para un periodo de 4 años.
Delegado Asociación de usuarios	Jaime Enrique Castañeda	2.984.221	Acta de Posesión No 069 de 29 de septiembre de 2.015. Para un periodo de 4 años.
Representante profesionales del Área Administrativa de la ESE	Jorge Enrique García García	2.983.675	Acta de Posesión No 119 de 23 de Agosto de 2.012. Para un periodo de 4 años.

Fuente: <http://esehabacuccalderon.gov.co/wp-content/uploads/2017/03/PLATAFORMA-ESTRATEGICA.pdf>

#### 4.4 MARCO LEGAL:

A continuación, se describen las leyes, decretos o normas que rigen los procesos y subprocesos de una entidad de salud.

Tabla N°1 Marco Legal.

LEY	OBJETIVO	LING
Resolución 2003 del 30 Mayo 2014	Definir los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud, así como adoptar el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud que hace parte integral de la presente resolución.	<a href="https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202003%20de%202014.pdf">https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%202003%20de%202014.pdf</a>
Resolución 0459 de 2012 minsalud y protección social.	Adoptar el Protocolo de Atención integral en Salud para víctimas de Violencia Sexual, que hace parte integral de la presente resolución, el cual es de obligatorio cumplimiento para la atención de las víctimas de violencia sexual, por parte de las Entidades Promotoras de Salud, del régimen contributivo y del régimen subsidiado e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.	<a href="https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/Biblioteca_Digital/RIDE/DE/DIJ/Resolucion-0459-de-2012.PDF">https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/Biblioteca_Digital/RIDE/DE/DIJ/Resolucion-0459-de-2012.PDF</a>
Resolución 412 de 2000	Se adoptan las normas técnicas de obligatorio cumplimiento en relación con las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y las guías de atención para el manejo de las enfermedades de interés en salud pública, a cargo de las Entidades Promotoras de Salud, Entidades Adaptadas y Administradoras del Régimen Subsidiado.	<a href="http://www.ins.gov.co/normatividad/Resoluciones/RESOLUCION%200412%20DE%202000.pdf?Mobile=1&amp;Source=%2Fnormatividad%2F_layouts%2Fmobile%2Fview%2Easpx%3FList%3Dcd8e9ace%252Da894%252D4549%252D881d%252D52Deb05c834961c%26View%3Dd96f3ca8%252D3243%252D4dac%252Da961%252Df37859855b5b%26CurrentPage%3D1">http://www.ins.gov.co/normatividad/Resoluciones/RESOLUCION%200412%20DE%202000.pdf?Mobile=1&amp;Source=%2Fnormatividad%2F_layouts%2Fmobile%2Fview%2Easpx%3FList%3Dcd8e9ace%252Da894%252D4549%252D881d%252D52Deb05c834961c%26View%3Dd96f3ca8%252D3243%252D4dac%252Da961%252Df37859855b5b%26CurrentPage%3D1</a>
Resolución 4505 de 2012	Establecer el reporte relacionado con el registro de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, realizadas en los servicios de salud, para su integración al Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO).	<a href="https://www.cruzblanca.com.co/Descargas/malla-validadora/resolucion-4505-2012.pdf">https://www.cruzblanca.com.co/Descargas/malla-validadora/resolucion-4505-2012.pdf</a>
Decreto 2200 de 2005	Regular las actividades y/o procesos propios del servicio farmacéutico.	<a href="https://www.invima.gov.co/images/pdf/tecnovigilancia/buenas_practicas/normativ">https://www.invima.gov.co/images/pdf/tecnovigilancia/buenas_practicas/normativ</a>



		<a href="#">idad/Decreto-2200de-2005.pdf</a>
Resolución 1403 de 2007	Determinar los criterios administrativos Y técnicos generales del Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico y adoptar el Manual de condiciones esenciales y procedimiento del Servicio Farmacéutico.	<a href="https://www.invima.gov.co/images/pdf/tecnovigilancia/buenas_practicas/normatividad/Resolucion1403de2007.pdf">https://www.invima.gov.co/images/pdf/tecnovigilancia/buenas_practicas/normatividad/Resolucion1403de2007.pdf</a>
Resolución 256 de 2016	Dictar disposiciones relacionadas con el Sistema de Información para la Calidad, como componente del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud - SOGCS del SGSSS y establecer los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud, estructurados bajo el presupuesto de su interrelación entre sí y el enfoque al mejoramiento de la calidad en salud que impacte en el usuario como finalidad primordial de los diferentes componentes de dicho Sistema.	<a href="http://www.acreditacionensalud.org.co/sua/Documents/Resoluci%C3%B3n%20256%20de%202016%20SinfCalidad.pdf">http://www.acreditacionensalud.org.co/sua/Documents/Resoluci%C3%B3n%20256%20de%202016%20SinfCalidad.pdf</a>

**Fuente:** Elaboración propia.

#### 4.5. MARCO GEOGRÁFICO:

El proceso de pasantía se va a desarrollar en el Municipio de Carmen de Carupa, en el Hospital Habacuc Calderón.

El estudio objeto de investigación se realizó en el Municipio de Carmen de Carupa, pertenece al Departamento de Cundinamarca, más exactamente al Nororiente de este. Su cabecera municipal está localizada a los 5° 54 'de latitud norte y 73°54' de longitud al oeste de Greenwich.

**Límites del municipio:** Se localiza al norte del departamento de Cundinamarca, en límites con el departamento de Boyacá, aproximadamente una hora y media de Bogotá. Limita con los municipios de San Cayetano, por el Occidente, con los municipios de Tausa y Sutatausa por el sur, con Ubaté y Susa por el Oriente y con

Simijaca y el Departamento de Boyacá (Municipios de Buenavista y Coper) por el Norte.

**Extensión total:** 228 Km<sup>2</sup>,

**Extensión área urbana:** 0.45 Km<sup>2</sup>,

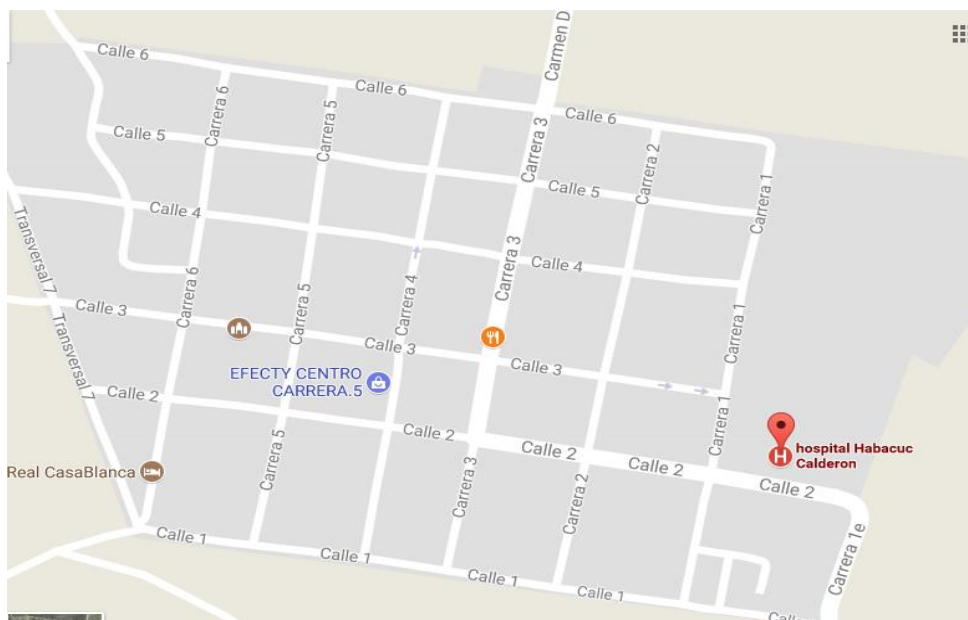
**Extensión área rural:** 227,55 Km<sup>2</sup>.

Altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar): Se encuentra en las estribaciones del ramal occidental de la cordillera Oriental; con alturas que oscilan entre los 2.600 y 3.700mt sobre el nivel del mar.

**Temperatura media:** 12° C

**Distancia de referencia:** 14 KM DE LA CIUDAD DE UBATE

Figura N°3 Mapa Ubicación Hospital Carmen de Carupa



Fuente: Google Maps

## 5. DESARROLLO DE LA PASANTIA

### 5.1. ETAPA I

**Objetivo:** Conocer la normatividad y metodología, a utilizar para el desarrollo de la pasantía.

Inducción al cargo.

Al inicio de la pasantía se realiza reunión con el gerente de la E.S.E hospital Habacuc calderón y la asesora quien lidera la parte de calidad de la institución, quien hace la inducción a la organización dando a conocer el plan estratégico, misión visión valores corporativos, organigrama y sus políticas.

Se realiza la presentación con los encargados de cada área quienes son los que van a suministrar la información, se programan reuniones con los responsables de las áreas para las respectivas caracterizaciones de cada sitio.

Se concertó horarios y fechas para las reuniones., Inicial con cada uno de los responsables de las diferentes áreas administrativas del ese Hospital Habacuc Calderón, encargados de los procesos y sub procesos.

Procediendo a realizar reuniones con la cada uno de los responsables del procedimiento, desarrollando los puntos del formato de caracterizaciones la obtención de la información donde se diligencia nombre del proceso, responsable, alcance, proveedores, entradas, procedimientos salidas, clientes, quien realizo reviso y aprobó.

Para el área de talento humano se tomaron los aspectos como son: inducción, reducción, motivación e incentivos y recepción custodia de los expedientes administrativos (hojas de vida).

Para el área de atención al usuario se realizó un recorrido por las distintas zonas donde se ubican los buzones de sugerencias como son urgencias, farmacia,

consulta externa, hospitalizados, donde los usuarios dejan sus inquietudes sugerencias quejas o felicitaciones de ahí se realiza el procedimiento de respuesta de acuerdo a cada caso también se caracteriza del área de atención del usuario se maneja el procedimiento de referencia y contareferencia y asignación de citas y humanización.

Para el área de servicios generales se caracterizó los procedimientos de desinfección, lavado y planchado de ropa hospitalaria aseo de hospitalización consultorios y áreas comunes donde suministran la información correspondiente a dichos procedimientos también se realiza la caracterización de recolección de residuos hospitalarios de acuerdo a su clasificación.

Para el área de alimentación se llevó a cabo la caracterización desde el momento de asignación de minutas hasta la entrega de raciones a cada usuario.

En cuanto a los mantenimientos los dividimos en: mantenimientos biomédicos y mantenimientos tecnológicos y mantenimientos de vehículos (ambulancias), áreas verdes y tanques de almacenamiento.

Donde los encargados del procedimiento describen, como se desarrolla cada una de las actividades anteriormente mencionadas.

Se utilizó acta de reuniones con los líderes de los procedimientos Con el fin de obtener información clara y veraz de las actividades desarrolladas por el Área., con la supervisión del Asesor Externo. Se validó la información recopilada, realizando los ajustes necesarios para la formalización del documento.

## 5.2. ETAPA II

**Objetivo:** Identificar los procesos y subprocesos que realiza cada área administrativa de la E.S.E Hospital Habacuc Calderón.

Con la información suministrada por cada una de las áreas administrativas y con las respectivas sugerencias de la asesora se comienza a elaborar las actualizaciones se elaboran los formatos según diseño del E.S.E hospital Habacuc calderón.

En el área de estadística y con la información suministrada por la persona a cargo se realizan las actualizaciones de los siguientes procedimientos:

- Entrega de resultados, certificados y laboratorio.
- Resumen historia clínica.
- Registro de anexos de historia clínica.
- Entrega de solicitudes copia de historia clínica.
- Realización de informes y archivo.

Se identifica el paso a paso de la entrega de resultados de laboratorios y certificados cuando los usuarios lo requieren o entidades públicas.

Se actualiza el procedimiento de resumen de historia clínica, (esta es del día de consulta) como es el procedimiento para su solicitud los requisitos cuando es el usuario lo solicita.

Para los registros y anexos de las historias clínicas como es el procedimiento ya que se manejan archivos digitales cuales son los anexos que se adjuntan a cada historia y como es el procedimiento.

El resumen de historia como es el procedimiento en qué casos se realiza y como es el procedimiento cuando lo solicita el usuario o algún ente público o privado (Comisarias, juzgados, aseguradoras, entre otros).

El procedimiento de realización de informes de acuerdo a la solicitud de las diferentes entidades de salud (súper salud, secretaria, E.P.S, entre otros) los informes que se realizan se entregan mensuales, trimestrales, semestrales, anuales.

Eje: informe actividades facturadas, donde se detalla cuales las consultas médicas, odontológicas y de los diferentes servicios con los que cuenta la Ese Habacuc calderón durante el mes este se realiza por servicios y por E.P.S

Eje: informe de diario de egresos este se realiza con la información suministrada por el servicio de hospitalizados cuando el usuario es dado de alta donde se diligencian los siguientes datos:

- Orden
- Fecha de egreso
- Seguridad social
- Servicio (medico, pediátrico, entre otros)
- Procedencia
- Edad
- Documento (número historia clínica)
- Nombres y apellidos
- Sexo
- Diagnostico
- Zona (urbana, rural)
- Días de estancia

En el área de atención al usuario se realiza Diseño de los formularios de las encuestas para atención al usuario: para esta actividad de elaboro cuatro encuestas la primera para apoyos diagnósticos y RX, la segunda para Médicos Odontológicos, la tercera para servicios de Hospitalización y la cuarta para servicios de Urgencias, las preguntas que allí se consignan son cerradas, de selección múltiple. Con el fin

de conocer de forma regular o periódica la calidad de servicio que se presta en el Hospital de Carmen de Carupa.

Se actualizo el procedimiento de asignación de citas y atención de PQRSF (peticiones, quejas, reclamos, solicitudes y felicitaciones) como es el procedimiento según sea el caso.

En el área de servicios generales se realiza la actualización de los siguientes procedimientos:

- Desinfección y lavado de ropa hospitalaria.
- Aseo y desinfección de la zona de hospitalizados.
- Aseo de oficinas.
- Aseo y desinfección de salas de partos, laboratorios, y consultorios.
- Aseo de áreas comunes.
- Recolección de residuos hospitalarios.
- Alimentación.
- Mantenimientos para los procesamientos de mantenimiento se manejaron.
- Mantenimiento biomédico.
- Mantenimiento tecnológico.

Para los mantenimientos biomédicos se realizó con la información suministrada por la ingeniera a cargo de mantenimiento donde se explica cada uno de los procedimientos que allí realizan como son mantenimientos.

Estos se realizan por cada área según plan de mantenimiento:

- Mantenimiento preventivo.
- Mantenimientos correctivos.
- Mantenimientos por calibración y consumibles.

Figura N°4. Plan de Calibración de Equipos.

EQUIPO	PEIRODICIDAD	2017												RESPONSABLE	
		EN	FE	M/	AB	M/	JU	JU	AG	SE	OC	NC	DI		
AUTOCLAVE	ANUAL														CONTRATISTA
BASCULA DE PISO	ANUAL														CONTRATISTA
PESA ADULTO	ANUAL														CONTRATISTA
PESA BEBE	ANUAL														CONTRATISTA
PIPETAS	ANUAL														CONTRATISTA
TENSIOMETRO	ANUAL														CONTRATISTA
TERMOHIGROMETRO	ANUAL														CONTRATISTA

**Fuente:** Cuadro plan de calibración equipos biomédicos autor ING. ADRIANA CASTAÑEDA MEZIAT

Mantenimiento tecnológico para la actualización procedimientos que se realiza con la información suministrada por el personal a cargo como es los mantenimientos preventivos Correctivos y de seguridad que maneja esta área como: capacitaciones actualizaciones de antivirus, de software.

Para los procesos de lavado se tiene en cuenta el tipo de ropa tiempo lavado procedimiento de recolección y entrega nuevamente el aseo y desinfección se realiza de acuerdo a cada sitio.

El procedimiento de recolección de basura se lleva a cabo en dos horarios y de acuerdo con la clasificación de los residuos se realiza el recorrido.

En cuanto al mantenimiento de tanques de almacenamiento se revisó el manual y se realizó el respectivo procedimiento, ya que el mantenimiento de tanques es contratado por personal calificado para esta labor.

Se envía información al asesor externo para validación y aprobación u sugerencia se realizan los ajustes necesarios y se valida nuevamente con los líderes de los procesos.



### 5.3. ETAPA III

#### Objetivo:

- Elaborar la caracterización de los procesos de las áreas administrativas como atención al usuario, talento humano, estadística, mantenimiento y servicios generales.
- Validar las sugerencias suministradas por el Asesor Externo, para la consolidación de la información recolectada en la etapa inicial.

Con la información recolectada de cada una de las áreas y la respectiva corrección por parte de asesor externo. Se realizan los ajustes necesarios, se valida la información con los responsables de cada servicio.

Para el servicio de atención al usuario y con las recomendaciones dadas por la asesora, se implementa la encuesta de satisfacción de los usuarios en google drive para los servicios de apoyo diagnóstico y RX ,médico u odontológico y servicio de hospitalización dando una herramienta fácil de diligenciar y por el usuario y que favorece al momento de conocer la información , donde se le explica a la persona encargada del área de atención al usuario como es el manejo para implementarla en cada servicio.

Durante todo este proceso de pasantía y a través de la información suministrada se busca que cada área implemente el ciclo PHVA Planificar, Hacer Verificar y Actuar.

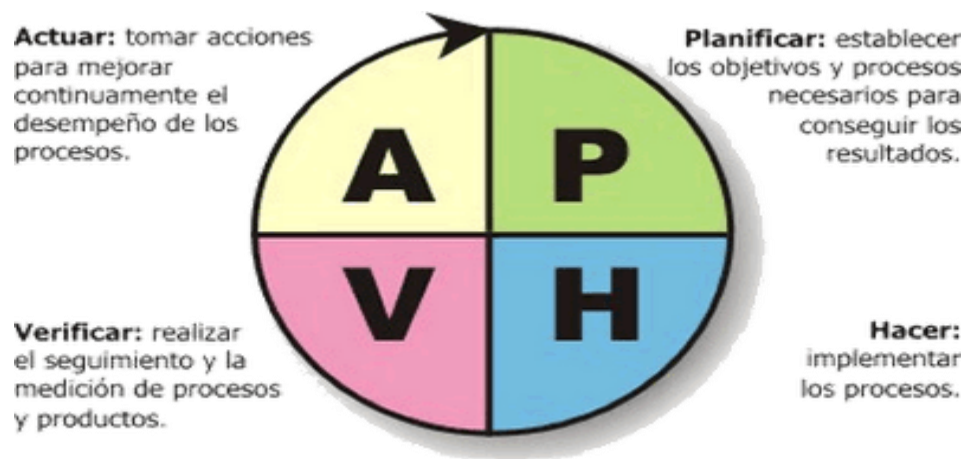
**Planificar:** Donde al inicio de la caracterización de los procesos se fijan objetivos y se identifican los procesos y procedimientos necesarios para el logro de ellos, y respondan a la misión y visión de la ESE Hospital Habacuc Calderón donde se fijan unos indicadores para verificar que los procedimientos si se cumplen.

**Verificar:** Es la actualización donde se cambian acciones y se implementan nuevas y necesarias para lograr las mejoras planteadas. Con el objeto de ganar en eficacia y poder corregir de manera oportuna posibles deficiencias en su ejecución.

**Controlar:** Comprobar una vez se ha realizado las actualizaciones de los procedimientos e inventario documental que este se implemente y se utilice de la mejor manera y mirar que los cambios realizados contribuyan a mejorar la calidad de los servicios.

**Actuar:** En el actuar se implementa las encuestas para conocer el nivel de satisfacción en los servicios prestados y cuáles son los aspectos en los que hay que mejorar. Realizadas en el caso de que los resultados que no cumplen las expectativas y objetivos, se realizan las correcciones y modificaciones necesarias. Por otro lado, se toman las decisiones y acciones pertinentes para mejorar continuamente el desarrollo de los Procesos para ofrecer un servicio de alta calidad a nuestros clientes externos como internos.<sup>10</sup>

Figura N°5 Ciclo PHVA



Fuente: <https://i0.wp.com/www.blog-top.com/wp-content/uploads/2014/01/PHVA.png>

<sup>10</sup> RIVEROS S. Pablo E; Sistema de Gestión de la Calidad del Servicio, sea el líder en mercados altamente competidos, 3ª edición actualizada.

#### 5.4. ETAPA IV

**Objetivo:** Plasmar la documentación cada una de los procesos y subprocesos que se realizan en cada una de las áreas.

En este último proceso del desarrollo de la pasantía, se hace entrega final de cada uno de los procesos y formatos diligenciados a los líderes de las áreas, donde se hace una socialización con cada uno de ellos.

En esta etapa también se hace una revisión final del documento de entrega de pasantía, donde se hacen las debidas correcciones, conclusiones y recomendaciones, así como el DOFA, analizando sus aspectos internos y externos que influyen en esta entidad de salud.

Se analizan las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas por medio de un DOFA cruzado, creando estrategias que minimicen los impactos negativos y sobresalgan las oportunidades y fortalezas del mismo.

### 5.4.1. DOFA

Tabla N° 2. DOFA.

<p style="text-align: center;">Factores Externos</p> <p style="text-align: center;">Factores Internos</p>	<p style="text-align: center;"><b>OPORTUNIDADES</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Contar con soporte técnico para mantenimiento de equipos biomédicos</li> <li>2. Inversión de entidades gubernamentales.</li> <li>3. Medios tecnológicos y de comunicación.</li> <li>4. Es la única entidad prestadora de salud en el municipio</li> <li>5. ofrecer nuevos servicios y a mas población en base a la adquisición de equipos e instalaciones modernos.</li> </ol>	<p style="text-align: center;"><b>AMENAZAS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. que cambie la legislación en el sistema de salud</li> <li>2. Continuos cambios en el sistema de salud sin la capacitación necesaria para la Población</li> <li>3. Incumplimiento en los pagos por parte de las empresas a las que se les ofrece servicio EPS</li> <li>4. La comunidad no cumple con sus compromisos.</li> </ol>
<p style="text-align: center;"><b>FORTALEZAS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Talento humano con calidad y servicio humanizado.</li> <li>2. Conocer de cerca las inquietudes de los usuarios.</li> <li>3. Infraestructura moderna y adecuada</li> <li>4. Cuenta con equipos y transporte asistencial adicionales.</li> <li>5. Calidad en servicio. Procesos técnicos y administrativos de calidad.</li> </ol>	<p>FO F3-O1 Con ventaja que se cuenta con equipos adicionales y su vez se con un soporte en mantenimiento de equipos, se puede garantizar los servicios permanentes. F2-O2. Gracias a la inversión realizada por entidades gubernamentales, en el Ese hospital Habacuc calderón cuenta con una infraestructura moderna y bajo las normas establecidas, la cual puede ofrecer a sus usuarios un servicio más eficaz, cómodo y agradable. F6-O1 Adicional que se cuenta con soporte en mantenimiento el personal encargado de equipos brindan</p>	<p>FA F2-A2 Con ayuda de encuestas y datos que ya tenemos procurar mantener informados a nuestros usuarios para así hacer más eficiente el sistema. Calidad en los servicios ofrecidos motivar a los usuarios para que usen los servicios y se integren activamente por medio de capacitaciones y charlas. F1--A4 con el talento humano que se cuenta ofrecer un servicio humanizado en todas las áreas y servicios</p>

<p>6. Capacitaciones periódicas.</p> <p>7. Contamos con un lugar adecuado para el almacenamiento de los residuos hospitalarios</p>	<p>capacitación en la manipulación y cuidado de los equipos para preservar su vida útil F5-O4</p> <p>el Ese hospital Habacuc calderón se fortalece ofreciendo un servicio de calidad ya que es la única que se encuentra en el municipio creando en sus usuarios confianza y credibilidad</p>	<p>para que los usuarios se sientan satisfechos.</p>
<p><b>DEBILIDADES</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El personal presenta inquietudes</li> <li>2. Complementar la historia clínica de los usuarios</li> <li>3. Falta de apoyo a el área de atención al usuario</li> <li>4. Falta de contrato con otras EPS de influencia en el municipio</li> </ol>	<p>DO D1-D3--O3</p> <p>Atreves de las herramientas tecnológicas brindar capacitaciones al personal, Campañas informativas y/o educativas, que brinda oportunidad de mejorar y crear habilidades en aspectos en los que se tengan falencias.</p> <p>D4-O4-O5</p> <p>Prestar atención en el momento de diligenciar los espacios ya que esta es la única entidad del municipio la cual facilita comunicación con los usuarios donde se puede indagar sus datos y así tener los información y actualizados los cual nos favorece al momento de que alguna entidad requiera</p>	<p>DA D1-D2-D3-D4</p> <p>Desde cada área fomentar unas capacitaciones y evalúen para sí cuáles son las debilidad y podre mejórala A2-A4</p> <p>Actualizaciones constantes con el fin de ofrecer información restaurada y que pueda que le pueda aclarar al usuario cualquier inquietud</p>

Fuente: Elaboración Propia.

### ANALISIS DOFA:

Para el Ese hospital Habacuc calderón es una ventaja contar con una infraestructura moderna, por lo cual se seguirá su constante mantenimiento, y continuar con su buen desarrollo, fortalecer el área de atención al usuario, ya que de ahí vamos a conocer las inquietudes de los usuarios, al ser la única entidad del municipio y contar con una infraestructura nueva se recomienda implementar estrategias de crecimiento.

## 5.4.2. PROPUESTA

Tabla N° 3 Propuesta.

CONTROL CLAVE	ESTRATEGIA	ACTIVIDAD
Inducción y recorrido por las instalaciones del Ese Hospital Habacuc Calderón.	Conocer la normatividad y plan e estratégico con que cuenta la Ese hospital Habacuc calderón para saber cómo la aplicamos a los procedimientos.	Se realizó reunión con la asesora externa donde dio a conocer las normatividades. Se realiza recorrido por las instalaciones y presentación del personal que va a suministra la información y apoya el proceso.
Reunión con cada uno de los líderes de los procedimientos de las áreas administrativas para las respectivas caracterizaciones.	Atraves de las reuniones con cada uno de los líderes del procedimiento. Si identifica los indicadores y el paso a pasó de cada una de las actividades que realizan.	Recoger la información de cada procedimiento. Revisar cómo se desarrollan los procedimientos.
Actualización de los procedimientos de las áreas administrativas (siau , estadística, servicios generales, talento humano y mantenimientos)	Se actualizan los procedimientos de las áreas administrativas las cuales benefician los procedimientos en pro de una mejora en calidad.	Revisar y ajustar y actualizar los procedimientos de cada una de las áreas. Socializar los procedimientos con los líderes de las áreas.
Entrega final de los procesos y procedimientos ajustados y actualizados.	Sociabilizar y dar a conocer los procedimientos actualizados.	Se realiza reunión con los líderes de los procedimientos para la entrega respectiva.

Fuente: Elaboración Propia.

## 6. RECURSOS

Tabla N° 4. Recursos.

RECURSOS	RESPONSABLES
Recurso humano	Asesoras, docentes, personal administrativo del Hospital E.S.E. Habacuc Calderón Carmen de Carupa.
Recurso físico	Bibliografía, documentación e información suministrada por funcionarios del Hospital de Carmen de Carupa, equipos de cómputo e impresoras.
Recurso tiempo	Tiempo de pasantía: cuatro meses, 8 horas diarios cumpliendo con el total de las 480 horas requeridas, para el desarrollo de la pasantía.

Fuente: Elaboración Propia.

## 7. PRESUPUESTO

Tabla N° 5. Presupuesto.

PRESUPUESTOS	DESCRIPCION	CANTIDAD	TIEMPO	V unid	V total
Recursos Humanos	Diligenciamiento de documentos de actualización formatos de caracterizaciones y procedimientos	12	120 Días		
Recursos Materiales	Impresiones b/n	25		\$200	\$5.000
	Impresiones color	30	1 Día	\$ 300	\$9.000
	Internet	24h*6 meses	6 meses	\$40.000	\$240.000
Recursos Tecnológicos	<b>HADWARE</b>				
	Computador	2	6 meses	0	0
	Modem	1	15 Días	\$ 10.000	\$ 150.000
	<b>SOFTWARE</b>				
	Google Drive Correo Electrónico	1	6 meses	Correo Electrónico	Correo Electrónico

Fuente: Elaboración Propia.

## 8. CRONOGRAMA

Tabla N° 6. Cronograma.

ACTIVIDADES	MES 1				MES 2				MES 3				MES 4			
ETAPA 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Inducción	X															
Conocer la normatividad y metodología a utilizar para el desarrollo de la pasantía.	X															
Definir inventario documental de los sub procesos asignados.		X														
Entrevistar al personal involucrado en los procesos		X	X													
<b>ETAPA 2</b>																
Actualización y elaboración de los formatos de procesos y subprocesos de las áreas de atención al usuario, estadística, y recursos humanos				x	X	X										
Actualización y elaboración de los formatos de procesos y subprocesos de las áreas de mantenimiento y servicios generales							X	X	X							
<b>ETAPA 3</b>																
Aplicar herramientas del ciclo PVHA									X	X						
Revisar y ajustar procedimientos con los líderes de los procesos									X	X	X					
<b>ETAPA 4</b>																
Elaboración de documento ajustados													X	X	X	
Entrega de documentos ajustados a los líderes de cada área administrativa.																X

Fuente: Elaboración Propia.



## 9. BIBLIOGRAFÍA

- RODRIGUEZ G. Tomas; Instituto Navarro, administración pública; recuperado de <file:///C:/Users/Oscar/Documents/TRABAJOS%202017/pasantia%20yamile%20pinilla/Documento.pdf> el 28 de septiembre de 2017.
- CHIAVENATO; Idalberto; capítulo 1, Administración de los nuevos tiempos; pág. 10, recuperado de [http://cvonline.uaeh.edu.mx/Cursos/Maestria/MTE/Gen02/admon\\_gest\\_ntics/unidad\\_1/U1\\_Nydamonactual.pdf](http://cvonline.uaeh.edu.mx/Cursos/Maestria/MTE/Gen02/admon_gest_ntics/unidad_1/U1_Nydamonactual.pdf) , el 10 de julio de 2017, a las 9:00 pm; archivo pdf.
- PIEDRA, J. Luis; definición de reingeniería; Universidad Politécnica Salesiana Administración; recuperado de <https://es.scribd.com/doc/47595741/DEFINICION-REINGENIERIA-DE-PROCESOS> el 10 de junio de 2017, a las 10:00 pm, archivo Word.
- CARRETO Julio; Blog, Análisis de Sistemas, definición de procedimiento por autores; recuperado de <http://uproanalisidesist.blogspot.com.co/2008/03/procedimientos.html> el 11 de junio de 2017, a las 8:00 pm.
- "Mantenimiento preventivo". En: significados.com. Disponible en: <https://www.significados.com/mantenimiento-preventivo/> Consultado: 28 de septiembre de 2017, 11:30 pm.

- Blog; Publicado por xXx YuLiZiTa xXx en 14:22;  
<http://xxxturismoxxx.blogspot.com.co/2010/03/conceptos-de-calidad-segun-diversos.html> recuperado el 28 de septiembre de 2017, a las 10:00 pm.
- ZABALA Carlos cuperado  
<http://www.sanatoriocontratacion.gov.co/index.php/es/ciudadano/que-es-el-siau> el 28 de septiembre de 2017, a las 10:00 p.m.
- Portales Médicos; Revista Médica Electrónica PortalesMedicos.com;  
recuperado de; <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/la-bioestadistica-aplicada-ciencias-de-la-salud-enfermeria/> el 28 de septiembre de 2017, a las 10:20 pm.
- Eumed.net, enciclopedia virtual; recuperado de  
<http://www.eumed.net/libros-gratis/2014/1423/teorias.htm>; el 28 de septiembre de 2017, a las 10:30 pm.
- GUTIERREZ Mario, Administrar para la Calidad; conceptos administrativos del control total de calidad; 2º edición, Limusa.
- RIVEROS S. Pablo E; Sistema de Gestión de la Calidad del Servicio, sea el líder en mercados altamente competidos, 3º edición actualizada,

## 10. ANEXOS

ANEXO A. FORMATO ACTA DE INICIO:



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL HABACUC CALDERON CARMEN DE CARUPA		
Acta N°	001	
Lugar, Fecha, Hora	Carmen de Carupa abril 27/2017	
Comité:	REINGENIERIA DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS ESE HOSPITAL CALDERON CARMEN DE CARUPA	
Relator		
Asistentes	Nombre	Cargo
	ADRIANA CASTAÑEDA MEZIAT	INGENIERA BIOMEDICA
	Nini Yamily Pinilla	pasante procesos administrativos

Orden del día el mantenimiento de equipos biomédicos

Explicación del proceso de inventario y mantenimiento de los equipos biomédicos con los que cuenta la ESE HOPITAL HABACUC CALDERON

Se da a conocer los procesos que se realizan para la el mantenimiento de equipos, el ESE HOSPITAL HABACUC CALDERON

Se realiza una explicación como es el proceso de capacitación para la manipulación de equipos

Protocolos de mantenimiento de equipos preventivo, correctivo y de uso de los equipos

Mediante una descripción, comenta como es el mantenimiento y e indica algunos factores que se pueden presentar inconvenientes al momento para realizar el mantenimiento

Muestra cuales son los diferentes Formatos y documentos se realizan para mantenimiento e inventario

Explica cómo se maneja plan de contingencia

Explica cuáles son los equipos que se calibran y su proceso

Adriana Castañeda Meziat


Adriana Castañeda Meziat

Nini Yamily Pinilla


[Signature]

CALLE 2 No 1E – 50, TEL: (091) 8554120. hcarupa@cundinamarca.gov.co

ANEXO B: FORMATO CDE CARACTERIZACION:

 <p><b>HOSPITAL HABACUC CALDERON</b> CARMEN DE CARUPA TEL: 591 45420 - 45421 hospital@telecom.com.ec EL HOSPITAL</p>	<b>ESE HOSPITAL HABACUC CALDERON CARMEN DE CARUPA</b>			
	<b>MACRO PROCESO MISIONAL</b>			
ALCANCE	CARACTERIZACION SUB PROCESO:			VERSION: 01
	DESDE: HASTA:			CODIGO:
<b>OBJETIVO:</b>				
<b>RESPONSABLE DEL PROCESO:</b>			<b>REQUISITOS LEGALES:</b>	
<b>PROVEEDORES</b>	<b>ENTRADAS</b> →	<b>PROCEDIMIENTOS</b>	<b>SALIDAS</b> →	<b>CLIENTES</b>
<b>RECURSOS:</b> Economicos,humanos. Tecnicos y tecnologicos.				
<b>META</b>	<b>NOMBRE DEL INDICADOR</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>FRECUENCIA:</b>	
Elaborado por:	Cargo:	Fecha:	Firma:	
Revisado por:	Cargo:	Fecha:	Firma:	
Aprobado por:	Gerencia	Fecha:	Firma:	
Acta de aprobacion N° ___ de fecha				

ANEXO C: FORMATO DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS:

 <p>HOSPITAL KARACÚ CALDERA CARMEN DE CARUPA N.º T. 899999181-7 TELÉFAX: (501) 854120 - 854221 hospitalca@telecom.com.oo BU HOSPITAL</p>	NOMBRE DEL AREA DE TRABAJO		CÓDIGO:			
	NOMBRE DEL DOCUMENTO		VERSIÓN: PAGINA 1 DE 1			
<b>1. APROBACIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>						
CRITERIO	NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA		
ELABORÓ						
REVISÓ						
APROBÓ						
<b>2. OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO</b>						
<b>3. ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO</b>						
DESDE:						
HASTA:						
<b>4. DEFINICIONES PARA FACILITAR LA APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>						
<b>5. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO</b>						
No.	ACTIVIDAD (QUE)	RESPONSABLE (QUIEN)	DESCRIPCIÓN (COMO)	REGISTRO		
1.						
2.						
<b>6. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS</b>						
No	RIESGO	PR	FR	IM	VALOR	ACCIÓN PREVENTIVA
1.						
2.						
SIGLAS		PR: Probabilidad		FR: Frecuencia		IM: Impacto
CRITERIO DE CALIFICACIÓN				VALOR		
Bajo= 1	Medio= 3	Alto= 5	El resultado se obtiene de multiplicar:		PR * FR * IM	

ANEXO D. INFORMES

**PRIMER INFORME:**

<b>DIA:</b> 10	<b>MES:</b> 03	<b>AÑO:</b> 2017
		<b>INFORME No.: 1</b>
 <b>NOMBRE DEL PASANTE:</b> Nini Yamily Pinilla		
<b>CÓDIGO:</b> 210212123		
<b>INFORME CORRESPONDIENTE AL MES DE:</b> febrero - marzo		
<b>TITULO DE LA PASANTIA:</b>		
 <b>REINGENIERIA DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS ESE HOSPITAL HABACUC CALDERON CARMEN DE CARUPA.</b>		
 <b>OBJETIVO (S) ESPECIFICO (S) CUMPLIDOS DURANTE EL MES:</b>		
<ul style="list-style-type: none"><li>• Recibir la capacitación pertinente por parte del Asesor Externo sobre la metodología establecida para el levantamiento y documentación de los Procesos administrativos</li><li>• Recopilar la información correspondiente a los procesos que se llevan a cabo en  Las diferentes ares administrativas través de reuniones de entrevistas con los encargados de las áreas de atención al usuario, estadística, talento humano y servicios generales.</li></ul>		

- Validar las sugerencias suministradas por el Asesor Externo, para la consolidación de la información recolectada en la etapa inicial.

### **ACTIVIDADES REALIZADAS:**

#### **1. Inducción al cargo.**

1.1 Se realizó la inducción acerca de la metodología a emplear durante el desarrollo de la pasantía a cargo de la doctora Johana Molano asesor de calidad

#### **2. Entrevistas con los responsables de los procesos y sub procesos de cada una de las áreas administrativas**

2.1 Se concertó horarios y fechas para entrevistas entrevista inicial con cada uno de los responsables de las diferentes áreas administrativas del ese Hospital Habacuc Calderón, encargados delos procesos y sub procesos:

2.2 Se procedió con la entrevista a cada uno de los responsables del procedimiento, desarrollando los puntos del formato de entrevista para la obtención de la información.

2.3 Se utilizó el modelo de formato de entrevista con la supervisión del Asesor Externo.

#### **3. Documentación de los Formatos de Entrevista.**

3.1 Con base en el levantamiento de la información obtenida de los procesos de entrevista con cada uno de los responsables del Procedimiento de Gestión Humana, se diligenció el formato de entrevista, con el fin de obtener información clara y veraz de las actividades desarrolladas por el Área.

#### **4. Verificación de los documentos.**

4.1 Con el acompañamiento del Asesor Externo se validó la información recopilada, realizando los ajustes necesarios para la formalización del documento.

## AVANCES DEL INFORME FINAL

Se establecen los objetivos generales como los específicos, con el fin de saber hacia dónde se van a encaminar el logro de la pasantía de acuerdo con el trabajo que se realizara para la ESE HOSPITAL HABACUC CALDERÓN CARMEN DE CARUPA

Realizar la justificación de acuerdo con los lineamientos de la universidad y el trabajo que se desarrolla para la ese HOSPITAL HABACUC como apoyo las practica profesional

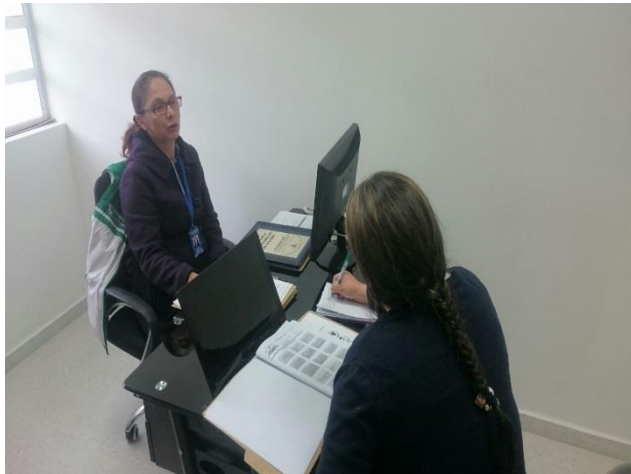
## ANEXOS (PRODUCTOS Y EVIDENCIAS)

- formato de ficha de caracterización de procesos que se aplica a cada una de las áreas
- registro fotográfico
- actas realizadas al personal entrevistado

**Nota:** Las respuestas plasmadas durante el proceso de entrevista son de uso exclusivo y privado de la Organización.







<p><b>UDEC</b> UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA</p>	<b>FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS, ECONOMICAS Y CONTABLES</b>	<b>CODIGO: rOGP03</b>
	<b>FORMATO INFORME BIMENSUAL DE PASANTÍA</b>	<b>VERSION: 2</b>
		<b>PAGINA: 5 de 3</b>

**EVALUACIÓN Y APROBACIÓN DEL INFORME**

**NOMBRE DEL ASESOR INTERNO: Claudia Esperanza Guzmán**

*Claudia E. Guzmán G.*  
**FIRMA ASESOR INTERNO**

**NOMBRE DEL ASESOR EXTERNO: Jhoanna Katerin Molano**

*Jhoanna K. Molano*  
**FIRMA ASESOR EXTERNO**

**VoBo COORDINADOR PASANTIAS:**

*VB*

SEGUNDO INFORME:

**DÍA:** 10    **MES:** 04    **AÑO:** 2017

**INFORME No.: 2**

**NOMBRE DEL PASANTE:** Nini Yamily Pinilla

**CÓDIGO:** 210212123

**INFORME CORRESPONDIENTE AL MES DE:** Marzo - Abril

**TITULO DE LA PASANTIA:**

**REINGENIERIA DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS ESE HOSPITAL  
HABACUC CALDERON CARMEN DE CARUPA.**

**OBJETIVO (S) ESPECIFICO (S) CUMPLIDOS DURANTE EL MES:**

- Recopilar la información correspondiente a los procesos que se llevan a cabo en las diferentes áreas administrativas a través de reuniones, entrevistas con los encargados de las áreas de atención al usuario, estadística, talento humano y servicios generales.

**ACTIVIDADES REALIZADAS**

Las actividades que se realizaron para dar cumplimiento al objetivo son:

1. Actualización y elaboración de los formatos de procesos y subprocesos de las áreas de atención al usuario, estadística, y recursos humanos.

- Formatos de caracterizaciones.
- Formato de procedimientos: Se fija el objetivo del procedimiento, la cobertura, definiciones asociadas al proceso facilitando su aplicación o función. se encuentra también las descripciones y el paso a paso de cada proceso.
- Ejm: Estadística, elaboración, envío de archivo de informes, son los informes que la entidad envía a los entes control de salud, envían informes mensuales, semestrales, trimestrales y anuales.

2. Actualización y elaboración de los formatos de procesos y subprocesos de las áreas de mantenimiento y servicios generales.

- Formato de procedimientos: Se fija el objetivo del procedimiento, la cobertura, definiciones asociadas al proceso facilitando su aplicación o función. se encuentra también las descripciones y el paso a paso de cada proceso.
- Ejm: Mantenimiento de Ambulancia, mantenimientos de tanques, se rinde informe de la causa del mantenimiento, fecha, el objetivo, anualmente se rinde un informe de biomédicos, ambulancia y tecnológicos, donde se determina el tiempo y tipo de mantenimiento que se necesita.
- Recopilación de la información, reuniones con el personal administrativo, en las áreas de atención al usuario, estadística, servicios generales, mantenimientos, y talento humano.
- Diseño de los formularios de las encuestas para atención al usuario: para esta actividad de elaboración cuatro encuestas la primera para apoyos diagnósticos y RX, la segunda para Médicos Odontológicos, la tercera para servicios de Hospitalización y la cuarta para servicios de Urgencias, las preguntas que allí se consignan son cerradas, de selección múltiple. Con el fin de conocer de forma regular o periódica la calidad de servicio que se presta en el Hospital de Carmen de Carupa.


## **AVANCES DEL INFORME FINAL**

- Se elabora la introducción, es una descripción breve del proceso de la pasantía donde se resume el paso a paso de las actividades que se desarrollaron para dar cumplimiento a los objetivos.
- Se hace un balance de información recopilada, para elaborar su debida actualización y elaboración de los formatos de procesos y subprocesos de las áreas de atención al usuario, estadística y recursos humanos, así como los del área de mantenimiento y servicios generales. (entregado a la entidad)
- Investigación y desarrollo de los marcos de referencia que se relacionan con el proceso de la pasantía, estos marcos son:

Marco teórico, se hace una investigación de los procesos y procedimientos según teorías de la administración, en el marco conceptual se elabora un glosario de conceptos relevantes definidos por la entidad, en el marco institucional se describe la cultura organizacional que identifican al hospital E.S.E HABACUC CALDERON Carmen de Carupa, como la misión, visión, objetivos institucionales, imagen o logo de la entidad entre otros aspectos para el marco legal, se indaga de las normas, decretos y leyes que rigen el buen funcionamiento de la entidad prestadora de salud.

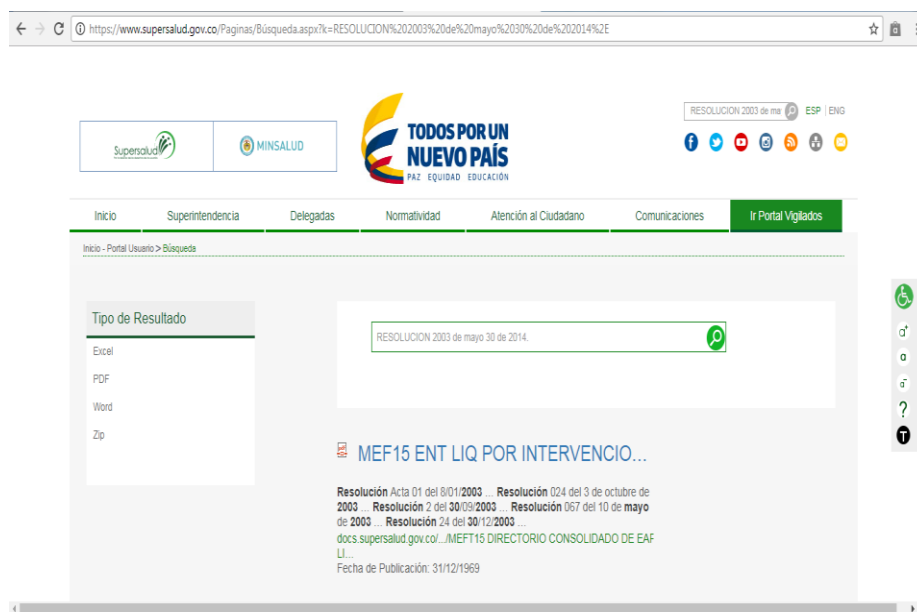
## ANEXOS (PRODUCTOS Y EVIDENCIAS)

- Formato de procesos y subprocesos de las áreas administrativas.

 HOSPITAL BABACÚ CALDERÓN CARMEN DE CARUPA N.º T. 89999161-7 TELÉFAX (51) 854120 - 85421 hospitalos@telecom.com.ec BU HOSPITAL	<b>NOMBRE DEL AREA DE TRABAJO</b>  <b>NOMBRE DEL DOCUMENTO</b>	<b>CÓDIGO:</b> <b>VERSIÓN:</b> <b>PAGINA 1 DE 1</b>				
<b>1. APROBACIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>						
<b>CRITERIO</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>FECHA</b>	<b>FIRMA</b>		
ELABORÓ						
REVISÓ						
APROBÓ						
<b>2. OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO</b>						
<b>3. ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO</b>						
DESDE:						
HASTA:						
<b>4. DEFINICIONES PARA FACILITAR LA APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO</b>						
<b>5. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO</b>						
No.	ACTIVIDAD (QUE)	RESPONSABLE (QUIEN)	DESCRIPCIÓN (COMO)	REGISTRO		
1.						
2.						
<b>6. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS</b>						
No	RIESGO	PR	FR	IM	VALOR	ACCIÓN PREVENTIVA
1.						
2.						
SIGLAS	PR: Probabilidad		FR: Frecuencia		IM: Impacto	
CRITERIO DE CALIFICACIÓN				VALOR		
Bajo= 1	Medio= 3	Alto= 5	El resultado se obtiene de multiplicar:		PR * FR * IM	

- Visita a las diferentes páginas web para consulta de leyes, normas y decretos que rigen la salud.


## SUPERSALUD



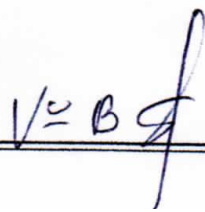


RESOLUCION 2003 de mayo 30 de 2014.

CIRCULAR 2907

<https://www.supersalud.gov.co/es-co#>

 <b>UDEC</b> UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA	<b>FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS,          ECONOMICAS Y CONTABLES</b>	CODIGO: rOGP03
	<b>FORMATO INFORME BIMENSUAL DE          PASANTÍA</b>	VERSION: 2
		PAGINA: 7 de 3

<b>EVALUACIÓN Y APROBACIÓN DEL INFORME</b>
<p><b>NOMBRE DEL ASESOR INTERNO:</b> Claudia Esperanza Guzmán</p> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;">   <b>FIRMA ASESOR INTERNO</b> </div> <p><b>NOMBRE DEL ASESOR EXTERNO:</b> Johana Catherine Molano Caballero</p> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;">   <b>FIRMA ASESOR EXTERNO</b> </div> <p><b>VoBo COORDINADOR PASANTIAS:</b></p> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;">   <b>V = B</b> </div>



**TERCER INFORME**

**DÍA:** 10    **MES:** 05    **AÑO:** 2017

**INFORME No.: 3**

**NOMBRE DEL PASANTE:** Nini Yamily Pinilla

**CÓDIGO:** 210212123

**INFORME CORRESPONDIENTE AL MES DE:** Abril - Mayo

**TITULO DE LA PASANTIA:**

**REINGENIERIA DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS ESE HOSPITAL HABACUC  
CALDERON CARMEN DE CARUPA.**

**OBJETIVO (S) ESPECIFICO (S) CUMPLIDOS DURANTE EL MES**

- Validar las sugerencias suministradas por el Asesor Externo, para la consolidación de la información recolectada en la etapa inicial.

**ACTIVIDADES REALIZADAS**

Las actividades que se realizaron para dar cumplimiento al objetivo son:

Aplicar herramientas del ciclo PVHA, como herramienta de mejora continua, ciclo de 4 pasos, Planificar (Plan), Hacer (DO), verificar (Check) y actuar (DO). Metodología

implementada como un sistema de gestión de calidad, con el fin obtener una mejora integral de esta entidad prestadora de salud.

Revisar y ajustar procedimientos con los líderes de los procesos, donde se presenta al encargado de cada área los formatos de procesos y actualizaciones correspondientes a la práctica de la pasantía.

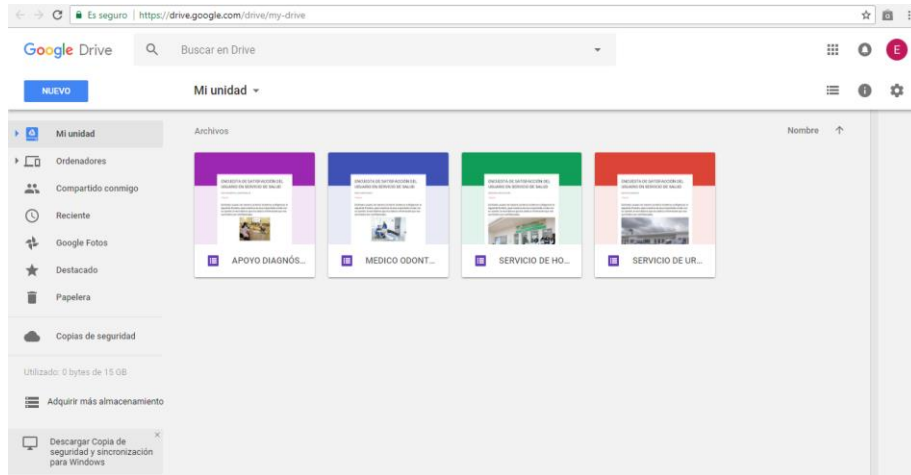
Diseño de la encuesta en Google Drive, donde se crea un correo personal en gmail para esta entidad.

### **AVANCES DEL INFORME FINAL**

- Se elabora la redacción y corrección de los marcos de referencia, recopilando toda la información relevante para el desarrollo de la pasantía.
- Se organiza el informe final, determinando los capítulos y etapas del proceso de la pasantía, con la entrega de cada informe con sus observaciones, para dar cumplimiento de los objetivos inicialmente planteados.
- Consolidación y corrección de formatos de las encuestas que serán aplicados por el personal encargado de cada área del Hospital de Carmen de Carupa.
- Subir los formatos de las encuestas a la plataforma de Google Drive para cada una de las dependencias del área de atención al usuario.

## ANEXOS (PRODUCTOS Y EVIDENCIAS)

- Evidencia de encuestas subidas a Google Drive, para el área de Usuarios.



### 1. Apoyo Diagnostico y RX.



## 2. Medico Odontológico.

The screenshot shows a Google Forms interface for a survey titled "ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SERVICIO DE SALUD" (User Satisfaction Survey in Health Service). The form is for the "MEDICO ODONTOLÓGICO" (Dentist) service. The header bar is blue and contains the text "MEDICO ODONTOLÓGICO" and an "ENVIAR" (SEND) button. The main content area has a white background with the following text:

**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SERVICIO DE SALUD**

MEDICO ODONTOLÓGICO

Estimado usuario de manera cordial lo invitamos a diligenciar el siguiente formato, para nosotros es muy importante contar con su opinión, le recordamos que los datos e información que nos suministre son confidenciales.

Below the text is a photograph of a dental clinic interior, showing a dentist and a patient in a treatment room.

## 3. Servicio de Hospitalización.

The screenshot shows a Google Forms interface for a survey titled "ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SERVICIO DE SALUD" (User Satisfaction Survey in Health Service). The form is for the "SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN" (Hospitalization Service). The header bar is green and contains the text "SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN" and an "ENVIAR" (SEND) button. The main content area has a white background with the following text:

**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SERVICIO DE SALUD**

SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

Estimado usuario de manera cordial lo invitamos a diligenciar el siguiente formato, para nosotros es muy importante contar con su opinión, le recordamos que los datos e información que nos suministre son confidenciales.

Below the text is a photograph of the entrance to "E.S.E HOSPITAL HARACUC CALDERON" in "CABAMEN DE CAROLINA", showing the hospital's name on a sign and people standing in front.

## 4. Servicio de Urgencias.

Es seguro | [https://docs.google.com/forms/d/1RU4-epx4HYgQtf8ZekwXwP4uLbk-\\_koQf4sH1n3a2NU/edit](https://docs.google.com/forms/d/1RU4-epx4HYgQtf8ZekwXwP4uLbk-_koQf4sH1n3a2NU/edit)

SERVICIO DE URGENCIAS


PREGUNTAS RESPUESTAS

### ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EN SERVICIO DE SALUD

SERVICIO DE URGENCIAS

Estimado usuario de manera cordial lo invitamos a diligenciar el siguiente formato, para nosotros es muy importante contar con su opinión, le recordamos que los datos e información que nos suministre son confidenciales.



 <b>UDEC</b> UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA	<b>FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS,          ECONOMICAS Y CONTABLES</b>	CODIGO: rOGP03
	<b>FORMATO INFORME BIMENSUAL DE          PASANTÍA</b>	VERSION: 2
		PAGINA: 6 de 3

**EVALUACIÓN Y APROBACIÓN DEL INFORME**

**NOMBRE DEL ASESOR INTERNO: Claudia Esperanza Guzmán**

*Claudia E. Guzmán*  
**FIRMA ASESOR INTERNO**

**NOMBRE DEL ASESOR EXTERNO: Johana Catherine Molano Caballero**

*Johana C. Molano*  
**FIRMA ASESOR EXTERNO**

**VoBo COORDINADOR PASANTIAS:**

*VoBo*

**CUARTO INFORME:**

**DÍA:** 10    **MES:** 05    **AÑO:** 2017

**INFORME No.:** 4

**NOMBRE DEL PASANTE:** Nini Yamily Pinilla

**CÓDIGO:** 210212123

**INFORME CORRESPONDIENTE AL MES DE:** Mayo - Junio

**TITULO DE LA PASANTIA:**

**REINGENIERIA DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS E.S.E HOSPITAL  
HABACUC CALDERON CARMEN DE CARUPA.**

**OBJETIVO (S) ESPECIFICO (S) CUMPLIDOS DURANTE EL MES**

- Validar las sugerencias suministradas por el Asesor Externo, para la consolidación de la información recolectada en la etapa inicial.

**ACTIVIDADES REALIZADAS**

Las actividades que se realizaron para dar cumplimiento al objetivo son:

1. Elaboración de documento ajustado.
2. Entrega de documentos ajustados a los líderes de cada área administrativa.

3. Reunión final con los líderes de cada área para socializar y entregar los documentos, formatos de caracterizaciones y procedimientos.

#### **AVANCES DEL INFORME FINAL**

- Se elabora un cuadro donde se determinan los recursos requeridos para el proceso de la pasantía.  
Allí se determinan los recursos, humanos, materiales, institucionales y financieros.
- Se elabora el presupuesto del desarrollo de la pasantía donde se describen los gastos de equipos, papelería, entre otros para llevar a cabo el cumplimiento de este proceso.
- Elaboración de la matriz DOFA cruzado, donde se analizan las debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas, del entorno donde se desarrolló la pasantía.
- Se hace seguimiento al cronograma de actividades planteado al inicio de este proyecto.



## ANEXOS (PRODUCTOS Y EVIDENCIAS)

### CUADRO DE RECURSOS

RECURSOS	RESPONSABLES
Recurso humano	Asesoras, docentes, personal administrativo del Hospital E.S.E. Habacuc Calderón Carmen de Carupa.
Recurso físico	Bibliografía, documentación e información suministrada por funcionarios del Hospital de Carmen de Carupa, equipos de cómputo e impresoras.
Recurso tiempo	Tiempo de pasantía: cuatro meses, 8 horas diarios cumpliendo con el total de las 480 horas requeridas, para el desarrollo de la pasantía.

**CUADRO DE PRESUPUESTOS**

<b>PRESUPUESTOS</b>	<b>DESCRIPCION</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>TIEMPO</b>	<b>V unid</b>	<b>V total</b>
Recursos Humanos	Diligenciamiento de documentos de actualización formatos de caracterizaciones y procedimientos	12	120 Días		
Recursos Materiales	Impresiones b/n	25		\$200	\$5.000
	Impresiones color	30	1 Día	\$ 300	\$9.000
	Internet	24h*6 meses	6 meses	\$40.000	\$240.000

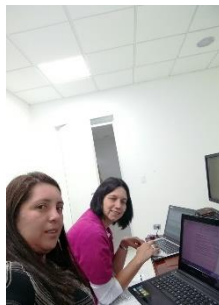
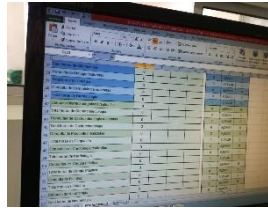
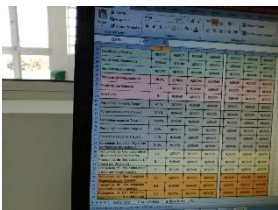
Recursos Tecnológicos	<b>HADWARE</b>				
	Computador	2	6 meses	0	0
	Modem	1	15 Días	\$ 10.000	\$ 150.000
	<b>SOFTWARE</b>				
	Google Drive Correo Electrónico	1	6 meses	Correo Electrónico	Correo Electrónico


**CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**



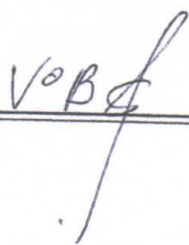
ACTIVIDADES	MES 1			MES 2			MES 3			MES 4						
ETAPA 1	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	1	1	1	1	1	1
Inducción	X															
Conocer la normatividad y metodología a utilizar para el desarrollo de la pasantía.	X															
Definir inventario documental de los sub procesos asignados.		X														

Entrevistar al personal involucrado en los procesos	X	x																	
<b>ETAPA 2</b>																			
Actualización y elaboración de los formatos de procesos y subprocesos de las áreas de atención al usuario, estadística, y recursos humanos			x	X	X														
Actualización y elaboración de los formatos de procesos y subprocesos de las áreas de mantenimiento y servicios generales						X	X	X											
<b>ETAPA 3</b>																			
Aplicar herramientas del ciclo PVHA									X	X									
Revisar y ajustar procedimientos con los líderes de los procesos									X	X	X								
<b>ETAPA 4</b>																			
Elaboración de documento ajustados												X	X	X					
Entrega de documentos ajustados a los líderes de cada área administrativa.																			X

# Evidencias reuniones



 <b>UDEC</b> UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA	<b>FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS,          ECONOMICAS Y CONTABLES</b>	CODIGO: rOGP03
	<b>FORMATO INFORME BIMENSUAL DE          PASANTÍA</b>	VERSION: 2
		PAGINA: 6 de 3

<b>EVALUACIÓN Y APROBACIÓN DEL INFORME</b>
<p><b>NOMBRE DEL ASESOR INTERNO:</b> Claudia Esperanza Guzmán</p> <p style="text-align: center;">   <b>FIRMA ASESOR INTERNO</b> </p> <p><b>NOMBRE DEL ASESOR EXTERNO:</b> Johana Catherine Molano Caballero</p> <p style="text-align: center;">   <b>FIRMA ASESOR EXTERNO</b> </p> <p><b>VoBo COORDINADOR PASANTIAS:</b></p> <p style="text-align: center;">  </p>

## RESUMEN ANALITICO ESPECIALIZADO (RAE):

### DESCRIPCIÓN BIBLIOGRÁFICA

#### 1. TIPO DE DOCUMENTO

Informe de Pasantía

#### 2. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN

Reingeniería De Procesos Administrativos E.S.E Hospital Habacuc Calderón Carmen De Carupa

#### 3. AUTORES

Nini Yamile Pinilla

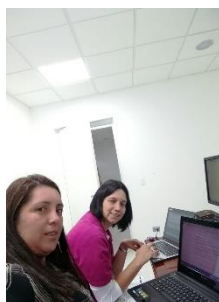
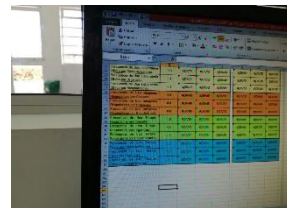
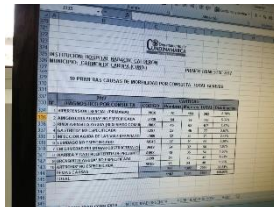
#### 4. UNIDAD QUE PATROCINA LA INVESTIGACIÓN

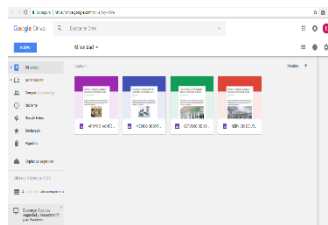
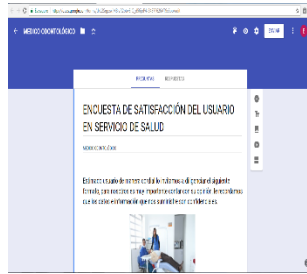
Hospital Habacuc Calderón Carmen de Carupa.

#### 5. PÁGINAS

Páginas (60)


#### 6. ANEXOS







## Anexo N° 2 Formato

 <p> <b>HOSPITAL HABACUC CALDERÓN</b>  <b>CARMEN DE CARUPA</b>  <b>NIT 899999161-7</b>  <b>TELEFAX 918554120</b>  <b>hcarupa@cundinamarca.gov.co</b>  <b>SU HOSPITAL</b> </p>	<b>NOMBRE DEL PROCESO</b>	<b>CÓDIGO:</b>
	<b>CAPTURA Y CONCILIACIÓN DE LA INFORMACIÓN PARA LA REALIZACIÓN INFORME</b>	<b>VERSIÓN:</b> <b>PAGINA 81 DE 92</b>

1. APROBACIÓN DEL PROCEDIMIENTO				
CRITERIO	NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA
ELABORÓ				
ELABORÓ				
REVISÓ				
APROBÓ				

2. OBJETIVO DEL PROCEDIMIENTO						
Entrega 3. ALCANCE DEL PROCEDIMIENTO						
DESDE:						
HASTA:						
4. DEFINICIONES PARA FACILITAR LA APLICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO						
5. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO						
No.	ACTIVIDAD (QUÈ)	RESPONSABLE (QUIÉN)	DESCRIPCIÓN (CÓMO)	REGISTRO		
6. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS						
No	RIESGO	PR	FR	IM	VALOR	ACCIÓN PREVENTIVA
1.						

2.					
<b>SIGLAS</b>	<b>PR: Probabilidad</b>		<b>FR: Frecuencia</b>		<b>IM: Impacto</b>
<b>CRITERIO DE CALIFICACIÓN</b>			<b>VALOR</b>		
<b>Bajo= 1</b>	<b>Medio= 3</b>	<b>Alto= 5</b>	El resultado se obtiene de multiplicar:		<b>PR * FR * IM</b>

**Nota:** Los datos diligenciados en estos formatos son uso exclusivo y confidencial de la E.S.E Habacuc Calderón Carmen de Carupa.

## 7. AÑO

2017

### DESCRIPTORES O PALABRAS CLAVES

#### Palabras claves

Hospital, actualización, procesos, área administrativa, reingeniería.

### RESUMEN

#### DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO

El trabajo de pasantía, se lleva a cabo en el municipio de Carmen de Carupa, en el hospital, E.S.E Habacuc Calderón Carmen de Carupa, con el fin de actualizar los procesos y subprocesos del área administrativa de los departamentos, de atención al usuario, estadística y recurso humano.

El proceso de pasantía se lleva a cabo durante cuatro meses, donde se trabajó en la actualización de la información de procesos y subprocesos de las áreas administrativas en mención y contando con la ayuda del personal quienes suministraron la información necesaria para llevar a cabo la pasantía.

## **1. CAPÍTULOS DEL TRABAJO**

### **CAPÍTULO I**

Es la recopilación de información donde se hace una reunión con el área administrativas y sus dependencias a quienes se le da a conocer el objetivo principal de esta pasantía, y la información requerida para su desarrollo, los Directivos aprobaron esta iniciativa autorizando a su personal para el suministro de la información.

Se utilizan fuentes anexas como páginas web, del Hospital, de Minsalud, y Supersalud, donde se encuentra información de la entidad de salud, desde su historia, su cultura organizacional, misión, visión, valores corporativos organigrama, entre otros aspectos que permiten conocer e identificar más a fondo la entidad de análisis de procesos.

En la página web de Minsalud y Supersalud, se identifican normas, leyes y decretos que rigen el buen funcionamiento y parámetros de control de las entidades de salud, como la RESOLUCIÓN 2003 de mayo 30 de 2014, CIRCULAR 2907, entre otras.

### **CAPÍTULO II**

En el segundo capítulo, o etapa se comienza a actualizar los procesos y subprocesos de acuerdo a los formatos establecidos de salud de las áreas de atención al usuario, estadística, recurso humano, mantenimiento y servicios generales, y formatos de caracterización, donde se tiene en cuenta nombre de los encargados y delegados de aprobación del formato, el objetivo del procedimiento, el alcance del procedimiento, definiciones que se relacionan con el procedimiento, la descripción de las actividades del procedimiento,( actividad, responsable y descripción) y por ultimo esta la identificación o calificación del riesgo, con parámetros de evaluación (bajo =1 medio =3 alto =5).

### **CAPÍTULO III**

En el tercer capítulo o fase, se hace una retroalimentación de los procesos e información suministrada, teniendo en cuenta el ciclo PVHA, como herramienta de mejora continua, ciclo de 4 pasos, Planificar (Plan), Hacer (DO), verificar (Check) y actuar (DO). Metodología implementada como un sistema de gestión de calidad, con el fin obtener una mejora integral de esta entidad prestadora de salud.

Además, se elaboran unas encuestas para el área de atención al usuario para cada una de sus dependencias (apoyo diagnóstico y RX, médico odontológico, servicio de hospitalización, y servicio de urgencias) en formato para subir a la plataforma de Google Drive.

### **CAPÍTULO IV**

En el cuarto capítulo o fase se hace entrega y socialización a cada uno de los responsables de las áreas administrativas en actualización de procesos y subprocesos, entrega de documentos y formatos diligenciados de manera correspondiente.

Por último, se hacen los debidos ajustes al trabajo final de pasantía, para su entrega y evaluación correspondiente.

#### **2. ACTIVIDADES REALIZADAS**

- ✓ Inducción al cargo.
- ✓ Se realizó la inducción acerca de la metodología a emplear durante el desarrollo de la pasantía a cargo de la doctora Jhoana Molano asesor de calidad
- ✓ Entrevistas con los responsables de los procesos y sub procesos de cada una de las áreas administrativas

- ✓ Se concertó horarios y fechas para entrevistas entrevista inicial con cada uno de los responsables de las diferentes áreas administrativas del ese Hospital Habacuc Calderón, encargados delos procesos y sub procesos:
- ✓ Se procedió con la entrevista a cada uno de los responsables del procedimiento, desarrollando los puntos del formato de entrevista para la obtención de la información.
- ✓ Se utilizó el modelo de formato de entrevista con la supervisión del Asesor Externo.
- ✓ Documentación de los Formatos de Entrevista.
- ✓ Con base en el levantamiento de la información obtenida de los procesos de entrevista con cada uno de los responsables del Procedimiento de Gestión Humana, se diligenció el formato de entrevista, con el fin de obtener información clara y veraz de las actividades desarrolladas por el Área.
- ✓ Verificación de los documentos.
- ✓ Con el acompañamiento del Asesor Externo se validó la información recopilada, realizando los ajustes necesarios para la formalización del documento.
- ✓ Actualización y elaboración de los formatos de procesos y subprocesos de las áreas de atención al usuario, estadística, y recursos humanos.
- ✓ Formatos de caracterizaciones.
- ✓ Formato de procedimientos: Se fija el objetivo del procedimiento, la cobertura, definiciones asociadas al proceso facilitando su aplicación o función.se encuentra también las descripciones y el paso a paso de cada proceso.

- ✓ Actualización y elaboración de los formatos de procesos y subprocesos de las áreas de mantenimiento y servicios generales.
- ✓ Formato de procedimientos: Se fija el objetivo del procedimiento, la cobertura, definiciones asociadas al proceso facilitando su aplicación o función. se encuentra también las descripciones y el paso a paso de cada proceso.
- ✓ Recopilación de la información, reuniones con el personal administrativo, en las áreas de atención al usuario, estadística, servicios generales, mantenimientos, y talento humano.
- ✓ Diseño de los formularios de las encuestas para atención al usuario: para esta actividad de elaboración cuatro encuestas la primera para apoyos diagnósticos y RX, la segunda para Médicos Odontológicos, la tercera para servicios de Hospitalización y la cuarta para servicios de Urgencias, las preguntas que allí se consignan son cerradas, de selección múltiple. Con el fin de conocer de forma regular o periódica la calidad de servicio que se presta en el Hospital de Carmen de Carupa.
- ✓ Aplicar herramientas del ciclo PVHA, como herramienta de mejora continua, ciclo de 4 pasos, Planificar (Plan), Hacer (DO), verificar (Check) y actuar (DO). Metodología implementada como un sistema de gestión de calidad, con el fin de obtener una mejora integral de esta entidad prestadora de salud.
- ✓ Revisar y ajustar procedimientos con los líderes de los procesos, donde se presenta al encargado de cada área los formatos de procesos y actualizaciones correspondientes a la práctica de la pasantía.
- ✓ Diseño de la encuesta en Google Drive, donde se crea un correo personal en gmail para esta entidad.
- ✓ Elaboración de documento ajustado.

- ✓ Entrega de documentos ajustados a los líderes de cada área administrativa.
- ✓ Reunión final con los líderes de cada área para socializar y entregar los documentos, formatos de caracterizaciones y procedimientos.

### **3. RESULTADOS OBTENIDOS**

- ✓ Actualización de procesos de cada una de las áreas, bajo los requerimientos y sugerencias del asesor.
- ✓ Socialización y entrega de documentos finales de los formatos de procesos actualizados.
- ✓ Mejora continua de procesos y procedimientos de cada área.
- ✓ Inventario documental y control.
- ✓ Encuestas en plataforma Google Drive.
- ✓ Cumplimiento con el proceso de pasantía.

### **4. CONCLUSIONES**

Se puede concluir que la actualización de procesos y subprocesos de la entidad de salud son importantes, y más si se implementan en pro del uso tecnológico que permiten agilizar los procesos, procedimientos en atención al usuario con calidad.

Al finalizar este proceso de pasantía se determinó que es de gran importancia la actualización o reingeniería de procesos, para el mejoramiento de los servicios de calidad.

Se concluye que es de gran importancia diseñar y establecer formularios como proceso de evaluación para los servicios que ofrecen entidades como de salud, entre otros.

Se determina que el seguimiento y control de los procesos contribuyen a la mejora continua de los servicios de esta entidad, enfocada en servicios de calidad.

## **5. RECOMENDACIONES**

Se recomienda que el personal administrativo siga implementando estos formatos que evalúan el servicio de los diferentes procesos que ofrece este hospital.

Debido a que la empresa tiene una buena infraestructura se recomienda que se lleve a cabo los mantenimientos preventivos para evitar su deterioro.

Se recomienda que las encuestas establecidas y subidas en el drive, sean aplicadas periódicamente, donde se identifican como los usuarios están calificando el servicio prestado y así identificar sus inquietudes o sugerencias en pro del mejoramiento continuo.

Se recomienda que en el área de estadística, se lleve a cabo un proceso de concientización donde los usuarios lleven los anexos de las historias clínicas, para que esta, esté más completa y así agilizar procesos.

Para el personal que maneja los residuos, se recomienda que sigan los parámetros de seguridad laboral que están establecidos ya que esto mejorara su calidad de vida y evita accidentes.



Se recomienda al área de talento humano seguir motivando a los usuarios de esta entidad para generar una buena imagen y seguir adquiriendo los servicios que se ofrecen.

Se recomienda al área de mantenimiento, realizar las revisiones preventivas de acuerdo a los cronogramas y tiempos establecidos para así evitar daños a corto y largo plazo de los equipos, implementos e infraestructura, alargando su ciclo de vida y así evitar mayores costos.

### ÁREA Y LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**ÁREA:** Administración y Organizaciones.

**LÍNEA:** Desarrollo Organizacional y Regional .

**PROGRAMA-TEMA:** Reingeniería De Procesos Administrativos Ese Hospital  
Habacuc Calderón Carmen De Carupa



UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATÉ  
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS ECONÓMICAS Y CONTABLES  
PROGRAMA ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

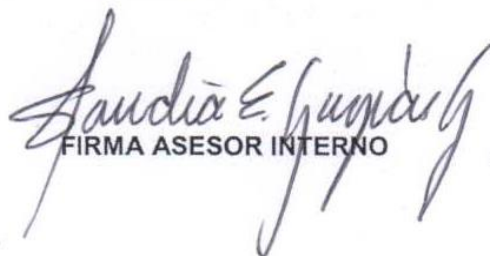
RESUMEN ANALÍTICO ESPECIALIZADO (R.A.E)

PASANTÍA

### EVALUACIÓN Y APROBACIÓN

ASESOR INTERNO

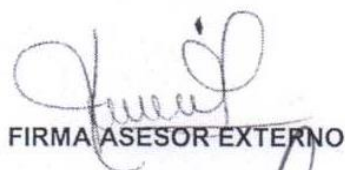
Claudia Esperanza Guzmán



FIRMA ASESOR INTERNO

ASESOR EXTERNO

Johana Catherine Molano Caballero



FIRMA ASESOR EXTERNO

Vo.Bo COORDINADOR PASANTIAS

Claudia Esperanza Guzmán

**ABSTRAC:**

**ESTADO DEL ARTE DE LOS TRABAJOS DE GRADO AVANCE DE LA  
INVESTIGACIÓN**

**NOMBRE AUTOR:** Nini Yamile Pinilla

**TIPO DE TRABAJO:** Pasantía

**TITULO:** REINGENIERÍA DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS E.S.E HOSPITAL  
HABACUC CALDERÓN CARMEN DE CARUPA

**DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO**

El trabajo de pasantía, se lleva a cabo en el municipio de Carmen de Carupa, en el hospital, E.S.E Habacuc Calderón Carmen de Carupa, con el fin de actualizar los procesos y subprocesos del área administrativa de los departamentos, de atención al usuario, estadística y recurso humano.

El proceso de pasantía se lleva a cabo durante cuatro meses, donde se trabajó en la actualización de la información de procesos y subprocesos de las áreas administrativas en mención y contando con la ayuda del personal quienes suministraron la información necesaria para llevar a cabo la pasantía.

**RESUMEN ABSTRACT- SÍNTESIS:** Reengineering of administrative processes E.S.E. Hospital Habacuc Calderón Carmen de Carupa for 2017 is carried out in four phases or chapters, the first phase is the gathering of information where a meeting is held with the area administrations and their dependencies to whom the main objective of this internship, and the information required for their development, managers approved their proposal to authorize their staff for the provision of information. It uses the sources of the web pages, Hospital, Minsalud, and Supersalud, where the information of the health entity, from its history, its organizational culture, mission, vision, corporate values, Organizational chart, among other aspects that allow to know and to identify more deeply the entity of process analysis.

**INDICE:**

**1. ÁREA, LÍNEA DE INVESTIGACIÓN, PROGRAMA Y TEMA DE INVESTIGACIÓN** Error! Bookmark not defined.

2. OBJETIVOS ..... Error! Bookmark not defined.

3. JUSTIFICACIÓN..... Error! Bookmark not defined.

4. MARCOS DE REFERENCIA ..... Error! Bookmark not defined.

5. DESARROLLO DE LA PASANTIA ..... Error! Bookmark not defined.

6. RECURSOS..... Error! Bookmark not defined.

7. PRESUPUESTO..... Error! Bookmark not defined.

8. CRONOGRAMA ..... Error! Bookmark not defined.

9. BIBLIOGRAFÍA ..... Error! Bookmark not defined.

10. ANEXOS ..... Error! Bookmark not defined.

**PUNTOS SOBRESALIENTES:**

1. Reunión con directivos y administrativos de áreas para el desarrollo de la pasantía.
2. Identificación de la información y áreas a actualizar de acuerdo a sus procesos
3. Formatos de caracterización por áreas.
4. Formato de procesos de acuerdo a los servicios prestados.
5. Diseño de encuesta en Google Drive para el Servicio de Usuarios y sus dependencias.
6. Socialización de los formatos y documentación correspondiente a los líderes de cada área.
7. Entrega de documentos finales Hospital y pasantía.

**FECHA DE LA PRESENTACIÓN:** 29 DE SEPTIEMBRE DE 2017

**DIRECTOR INTERNO:** CLAUDIA ESPERANZA GUZMAN

**SECCIONAL:** UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA SECCIONAL UBATE