

**PROYECTO  
DE PRÁCTICA ADMINISTRATIVA**

**ESTUDIO DE SUFICIENCIA  
DEL TALENTO HUMANO**

**Luz Estella  
Valencia Londoño**

**Claudia Jurado Alvarán**  
*ASESORA ACADÉMICA*

**Yudy Andrea Tamayo Isaza**  
*ASESORA ENTIDAD PÚBLICA*  
*Lider de Talento Humano Hospital San José*

**Fecha: 05 de diciembre del 2022**

**PRÁCTICA ADMINISTRATIVA**  
**ASESORÍA Y ACOMPAÑAMIENTO A LA OFICINA DE TALENTO HUMANO**  
**DE LA E.S.E HOSPITAL SAN JOSE DE NEIRA CON EL PROPÓSITO DE**  
**MEJORAR LA SUFICIENCIA DEL TALENTO HUMANO**

**INFORME FINAL DE PRÁCTICA ADMINISTRATIVA**

**LUZ ESTELLA VALENCIA LONDOÑO**

**ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACION PÚBLICA**

**FACULTAD DE PREGRADO**

**ADMINISTRACION PÚBLICA TERRITORIAL**

**MANIZALEZ 2022**

**Nota de Aceptación** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Presidente del Jurado** \_\_\_\_\_

**Jurado** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## CONTENIDO

1. INTRODUCCION
2. OBJETIVO GENERAL
  - 2.1 Objetivos Específicos
3. REFERENTE TEORICO CONCEPTUAL
4. REFERENTE NORMATIVO
5. RECURSO MATERIAL
6. RECURSO HUMANO
7. ANALISIS DE SUFICIENCIA
8. RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO
  - 8.1 Diseño de nuevos instrumentos.
  - 8.2 Resultados a partir de la Gestión Interinstitucional
  - 8.3 Resultados Y Proyecciones Desde El Dofa
9. RESULTADO DEL ANALISIS DE SUFICIENCIA
10. RECOMENDACIONES
11. APRENDIZAJES PROFESIONALES Y PERSONALES.
12. APOORTE DE LA PRÁCTICA A LA ENTIDAD
13. ANEXOS
14. EVIDENCIAS
15. CONCLUSIONES
16. BIBLIOGRAFIA



## 1. INTRODUCCIÓN

Con la reforma del sector de la salud en 1993 y la creación del Sistema general de seguridad social en salud (SGSSS), se generaron nuevas condiciones y retos para el recurso humano, en cuanto a su capacidad de respuesta y adaptación a los requerimientos del sistema para la prestación de los servicios a la población en las condiciones creadas por la reforma.

El SGSSS trajo consigo el desarrollo de un sistema de garantía de la calidad, con estándares específicos que deben cumplir todos los prestadores para obtener su autorización de funcionamiento o habilitación, generándose de esta manera, una modificación en la forma de prestar los servicios de salud que también impactó sobre la frecuencia y calificación del recurso humano involucrado.

En este sentido, las entidades prestadoras de salud cuentan con la necesidad de ajustar las políticas de recurso humano en relación a la cobertura del aseguramiento, el portafolio de servicios, los estándares de habilitación, entre otros requerimientos.

La confrontación de la demanda de recurso humano para la operación del sistema con la oferta, se constituye en un elemento fundamental para identificar posibles desbalances y tomar las medidas más acertadas, formular planes de contratación, llevar control contractual del talento humano necesario, entre otras.

## 2. OBJETIVO GENERAL

Actualizar el Plan de suficiencia de Talento Humano, de la E:S:E Hospital Departamental San José de Neira; a partir de un proceso participativo con los empleados de la institución

### 2.1 OBEJTIVOS ESPECIFICOS

- \*Realizar un diagnóstico del campo de Suficiencia del Recurso Humano en coherencia con el portafolio de servicios del hospital
- \*Diseñar y ejecutar una actualización del plan de suficiencia del Talento Humano del Hospital Departamental San José de Neira basado en un proceso participativo.
- \*Plantear recomendaciones a los directivos del Hospital de Neira relacionados con el Talento Humano a partir de la actualización del Plan de Suficiencia del Hospital de Neira.

## 3. REFERENTE TEORICO CONCEPTUAL

La capacidad instalada se refiere a la disponibilidad de infraestructura necesaria para producir determinados bienes o servicios. Su tamaño es una función directa de la cantidad de producción que puede suministrarse. Cañas, C. A. (2013). El concepto de la capacidad instalada. Medellín: Planning Consultores gerenciales.

Como indica el autor; En todo sistema de producción o de prestación de servicios se requiere de una dotación de recursos físicos, humanos, tecnológicos, bienes raíces, maquinaria y equipos, para poder procesar la materia prima e insumos relacionados hasta transformarla en producto terminado o servicios prestados. Esa cantidad de infraestructura constituye la capacidad instalada y, como es obvio, una mayor infraestructura conduce a mayor capacidad instalada y, por supuesto, mayor cantidad esperada de producción.

El talento humano en salud por su parte es el fundamento de los sistemas de salud, cualquiera sea su modelo de organización y funcionamiento. Ya que, a través de su acción, se materializa el derecho a la salud y se garantiza el acceso y la calidad de los servicios de salud; de igual forma, la eficiencia en el desempeño y sostenibilidad de los sistemas de salud y sus instituciones es altamente dependiente del talento humano. Sin embargo, las características de cada sistema establecen requerimientos diferentes en cuanto a la cantidad, distribución, calidad y organización de sus recursos humanos;

dependiendo de su nivel de complejidad. Colombia. Ministerio de la Protección Social. (2005). Política nacional de prestación de servicios de salud. Ministerio de la Protección Social.

El reconocimiento de la importancia que tiene el talento humano en salud, como factor crítico para lograr los objetivos del Sistema de Salud, acoge los siguientes principios planteados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS): “Los recursos humanos son la base del sistema de salud: El desarrollo de los recursos

humanos en salud conforma la base social y técnica de los sistemas de salud y de su mejoramiento. La contribución de los trabajadores de la salud es un factor esencial de la capacidad del sistema de salud de asegurar el acceso equitativo a servicios de calidad a toda la población. Trabajar en salud es un servicio público y una responsabilidad social; Por esto se hace necesario un equilibrio entre los derechos y responsabilidades sociales de los trabajadores de salud y los derechos sociales y responsabilidades de los ciudadanos que merecen la atención y el derecho a la salud.

Medina Ruiz, L. Z., Rosas Mosquera, Y., & Castro Bejarano, J. A. (2013). Sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud (SOGCS) en su componente

“Sistema Único de Acreditación” en Colombia, comparación con el modelo chileno. Departamento de Salud Pública.

#### 4. REFERENTE NORMATIVO

Dentro de las recomendaciones consignadas en la “Carta Iberoamericana de la Función Pública” la cual fue aprobada por la V Conferencia Iberoamericana de Ministros de Administración Pública y Reforma del Estado en junio de 2003 y respaldada por la XII Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno en noviembre de 2003, que en lo atinente a la planeación del recurso humano señala los siguientes aspectos relevantes:

- Todo sistema de función pública necesita articular un instrumental de planificación, mediante el cual la organización realiza el estudio de sus necesidades cuantitativas y cualitativas de recursos humanos a corto, medio y largo plazo, contrasta las necesidades detectadas con sus capacidades



internas, e identifica las acciones que deben emprenderse para cubrir las diferencias.

- la planificación debe constituirse en un nexo obligado entre estrategia organizacional y el conjunto de políticas y prácticas de gestión del empleo y el talento humano.

Para garantizar la calidad de la planificación de recursos humanos resultará imprescindible disponer de sistemas de información sobre el personal capaces de permitir un conocimiento real y actualizado de las disponibilidades cuantitativas y cualitativas de recursos humanos, existentes y previsibles en el futuro, agregadas por diferentes sectores, unidades, ámbitos organizativos, cualificaciones, franjas de edad y cualesquiera otras agrupaciones necesarias para la adecuada gestión del capital humano.

El marco jurídico básico para la planeación del recurso humano en lo que respecta a los planes de previsión se encontraba en la ley 909 de 2004; el Decreto 1083 de 2005 por medio del cual se expidió el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública no hace referencia específica a este Plan.

La Ley 909 de 2004 en dicha norma se señala los alineamientos generales que debe atender el Estado para adelantar adecuadamente estas labores. A continuación, se reseñan los principales aspectos incorporados por la norma en ese sentido. Su artículo 14 señala que el Departamento Administrativo de la función pública es el ente

competente para fijar la política en materia de planeación de recurso humano del Estado.

El artículo 17 fija como un deber de las dependencias de las entidades públicas que hagan las veces de unidad de personal el llevar a cabo la formulación y actualización anual de un Plan de Prevención del Recurso Humano

#### **5. RECURSOS MATERIALES:**

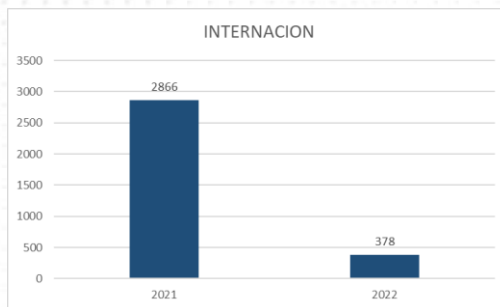
- Cámaras fotográficas
- Computador
- Hojas
- Celular
- Cuaderno

#### **6. RECURSOS HUMANOS:**

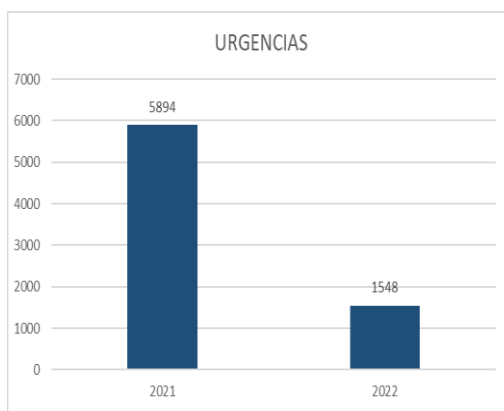
- Líderes de Procesos
- Líder de Talento Humano
- Líder de Calidad
- Asesor de Practica
- Practicante

## 7. ANALISIS DE SUFICIENCIA

AÑO	SERVICIO	CAPACIDAD INSTALADA	PRODUCCION	TIEMPO DE SERVICIO	MEDICOS	ENFERMERO	AUXILIAR	COORDINADOR MEDICO
2021	INTERNACION	14	2866	24/7	1	1	1	1
2022		14	378	24/7	1	1	1	
2021	URGENCIAS	6	5894	24/7	2	1	4	
2022		6	1548	24/7	2	1	4	
2021	CONSULTA EXTERNA	2	19430	lunes a jueves 7:30 am a 12 m y 1:30 pm a 5:00 pm, viernes 7:30 am a 12 m y 1:30 pm a 4:00 pm y sábados 8:00 am a 1:00 pm	4	1	5	
2022		2	14874		4	1	5	
2021	RADIOLOGIA	1	1691		0	1	0	
2022		1	2838		0	1	0	
2021	LABORATORIO	1	31531		0	1	2	
2022		1	33026		0	1	2	
2021	FARMACIA	0	54228		0	1	2	
2022		0	56028		0	1	2	
2021	PE Y DT	1	24790		1	1	4	
2022		1	24812		1	1	4	
2021	ODONTOLOGIA	2	14052		2	0	2	
2022		2	13464		2	0	2	



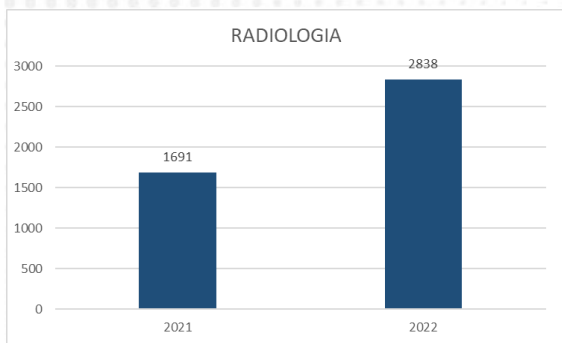
Debido a la pandemia del año 2021 se presentaron más pacientes hospitalizados por covid-19; y otras patologías relacionadas, ya para el año 2022 baja considerablemente la cantidad de pacientes consecuencia del alto porcentaje en aplicación de biológico



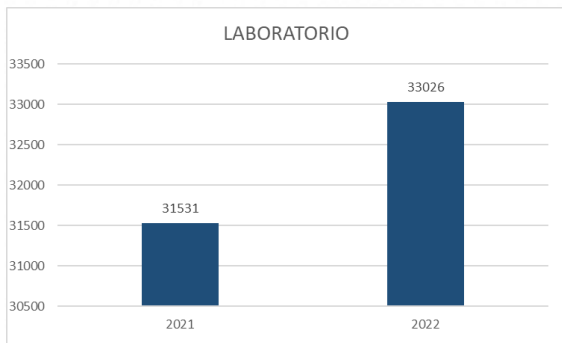
Debido a la pandemia del año 2021 se presentaron más pacientes ingresados al servicio de Urgencias por covid-19; y otras patologías relacionadas, ya para el año 2022 baja considerablemente la cantidad de pacientes atendidos ya que mediante resolución 521 de Marzo 28 del año 2020 adopta el procedimiento para la atención ambulatoria de los pacientes con Síntomas de Covid-19 ya no deben remitirse al centro hospitalario, deben permanecer en casa 5 días y no es necesaria la prueba.



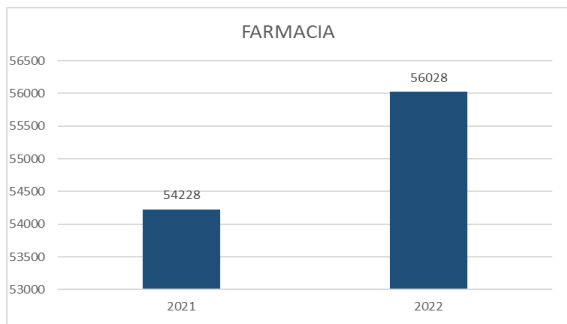
Se evidencia disminución en acceso a consulta externa ya que los usuarios manifiestan temor de asistencia al centro hospitalario ante posible contagio de Covid-19 y además por la liquidación de la EPS Medimas.



Se evidencia aumento de acceso a servicio de radiología por patologías pulmonares y por convenio para atención de siniestralidad vial, en su mayoría traumas por accidente conductor y acompañante de motociclista, peatón y ciclista, casos que no se presentaban en pandemia por la restricción en la movilidad.

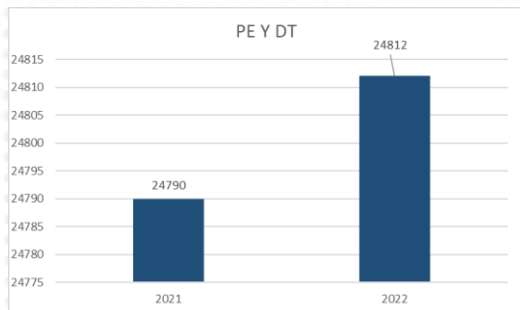


El servicio de Laboratorio aumentó en su capacidad un 4.7% ya que el año anterior se realizó en su mayoría las pruebas de PCR y este año se realizan los exámenes formulados por convenio con EPS mas los particulares ya que este posee equipos de segundo nivel.

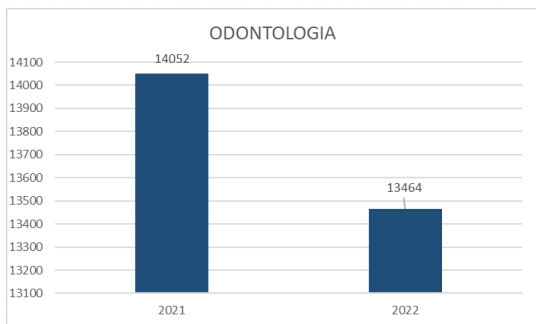


El servicio de farmacia no presenta mayor variación en cuando a su capacidad de despacho ya que siempre ha mantenido su servicio activo.





El servicio no ha presentado mayor variación, ya que tanto en el año 2021 y 2022 se ha realizado la aplicación de biológico y ya el año 2022 se retomó el PAI regular como esquema de vacunación (Poliomielitis, Sarampión, Rubeola, Tétano, control de casos de Fiebre Amarilla, difteria, tuberculosis, hepatitis A-B, Neumococo, otros.)



El Servicio de odontología presentó una disminución en la atención de pacientes por la liquidación de la EPS Medimas.

## 8. RESULTADOS DEL DIAGNOSTICO

Durante las actividades realizadas para el proyecto de práctica Administrativa se diseñó y ejecutó un plan de análisis del recurso humano, correspondiente con la demanda del servicio del hospital, siendo de gran importancia para la institución porque nos ayuda a verificar si existe la necesidad de realizar las actualizaciones y ajustes en relación a funciones.

De igual manera se llevó a cabo el estudio del manual de funciones del personal y el plan de cargos de lo que concluimos que era necesario realizar unas encuestas aleatorias y con ellas darnos cuenta el nivel de carga laboral del funcionario; fueron tabuladas y arrojaron diferentes porcentajes.

Se realizó un diagnóstico de suficiencia del recurso humano, en relación al portafolio de servicios se entregaron las recomendaciones para el ajuste pertinente.

### **8.1 Diseño de nuevos instrumentos.**

Con el apoyo de la líder de talento humano y asesoría de la Doctora Claudia Jurado se logró crear una herramienta que permitiera evidenciar la necesidad de suficiencia del talento humano dentro de la E.S.E para entregar las recomendaciones de los ajustes que se deben realizar al plan de Suficiencia de la entidad.

### **8.2 Resultados a partir de la Gestión Interinstitucional**

La Gerente de la entidad la Doctora Mónica Liliana Díaz Henao quien fue la facilitadora del proceso de practica administrativa en la E.S.E. En las actividades se vinculó la líder de Talento humano la Doctora Yudy Andrea Tamayo Isaza, esto facilitando realizar el Plan, el estudio y a generar el diagnostico final. Se contó con el apoyo y

disposición de los líderes de los procesos que se diagnosticaron, aspecto fundamental para poder recopilar la información requerida para elaborar la herramienta diagnóstica.

Se contó con el compromiso y disposición de la líder de Calidad de la entidad Doctora Paola Zuluaga, lo que también permitió la elaboración de la herramienta desde un aporte de Calidad en la gestión del proceso.

### 8.3 Resultados Y Proyecciones Desde El Dofa

#### ✓ Fortalezas:

- Contar con el apoyo de los líderes de las áreas diagnosticadas para poder recibir la información necesaria y oportuna
- Contar la herramienta que permitiera generar el diagnóstico de suficiencia de la entidad.

#### ✓ Amenazas:

Inadecuado sistema para medir los avances, estadísticas por área.

Cuenta la institución con un programa software que arroja en el sistema inconsistencias de información, que afecta los pilares de la seguridad de la información en relación con la disponibilidad e integración de la información, lo que implica reprocesos y mayores riesgos al tener que volver a digitar la información.

#### ✓ Oportunidades

Continuar en el proceso de generar diagnósticos de suficiencia de forma periódica para que se pueda contar con el personal idóneo según su capacidad instalada.

Cada área debería generar un seguimiento a la gestión realizada por mes, trimestre, semestre, años, es decir llevar unas estadísticas sistematizadas.

✓ **Debilidades**

Inadecuado sistema para medir los avances, no existen estadísticas por área sistematizadas

**9. RESULTADO DEL ANALISIS DE SUFICIENCIA DE PERSONAL DEL TALENTO HUMANO**

<b>SERVICIOS</b>	<b>Estandar de consulta por mes - No de pacientes con capacidad de atender por mes (4 Semanas)</b>	<b>Total de atenciones/mes</b>	<b>Porcentaje de atención con relación a capacidad instalada</b>
Urgencias	1680	1548	92%
Consulta Externa	1728	1239	72%
Internacion	1728	1619	94%
PE Y DT	2880	2067	72%
Laboratorio	3456	2752	80%
Odontologia	1536	1122	73%
Farmacia	4608	4669	100%
Radiologia	288	236	82%



La suficiencia de personal es un cálculo que realizo para esta institución de salud para medir las condiciones de atención del servicio, acorde al personal programado, el tiempo requerido para la ejecución de las actividades propias de su rol y la cantidad de pacientes que se encuentran en el proceso de atención. Es fundamental para las instituciones que prestan servicios de salud contar con una herramienta que permita medir si el personal asignado es suficiente o no para la atención de los pacientes acorde con las necesidades del servicio que se encuentra en evaluación.

De acuerdo con el análisis realizado se identifica que la suficiencia de personal es directamente proporcional a la cantidad de pacientes que acuden a cada uno de los servicios y se relaciona directamente con la razón definida de cuantos pacientes puede atender un profesional en una unidad de tiempo especifica.

Se entrega al proceso de talento humano como instructivo del cálculo de suficiencia de personal un procedimiento de cálculo el cual tiene adjunta la herramienta de cálculo diseñada en este estudio.

Se recomienda a la institución contar con disponibilidad de personal de enfermería auxiliar y médicos para la atención de los pacientes cuando se incremente la capacidad instalada al 100% de cada servicio, ya que su incremento puede disminuir la calidad y efectividad del servicio.

## 10. RECOMENDACIONES:

- Continuar avanzando como entidad en busca de la calidad, comprendiendo las instancias de su planificación, la organización, la gestión y el control, desde las diferentes perspectivas que expresan la lógica de la calidad: Percepción o experiencia comparativa de los usuarios, resultados técnicos, recursos asignados eficiencia, validación del acceso a prestaciones de calidad, a la pertinencia de las indicaciones, la apropiabilidad, la asequibilidad, a la seguridad de los pacientes y la mejora continua por medio de una adecuada suficiencia del personal.
- Continuar en el proceso de generar diagnósticos de suficiencia de forma periódica para que se pueda contar con el personal idóneo según su capacidad instalada.
- Cada área debería generar un seguimiento a la gestión realizada por mes, trimestre, semestre, años, es decir llevar unas estadísticas sistematizadas.

## 11. APRENDIZAJES PROFESIONALES Y PERSONALES.

Las prácticas profesionales permiten poner al servicio de las Instituciones, estudiantes con ideas y conocimientos actualizados para el desarrollo de proyectos que reflejen beneficios para la entidad; o que permitan identificar oportunidades de mejora; a su vez contribuyen a la preparación profesional de los estudiantes de acuerdo a las necesidades actuales del mercado laboral.

El Administrador Publico debe ir más allá de su conocimiento académico, por ese motivo me siento muy complacida de haber compartido mis conocimientos con mis compañeros de la E.S.E Hospital san José de Neira, quienes son líderes de los procesos dentro de la entidad, de poder aportar a la mejora en la Calidad de la entidad como prestadora de servicio de salud, como servicio público de primera necesidad para los habitantes de un territorio, en este caso del municipio de Neira

## 12. APORTE DE LA PRÁCTICA A LA ENTIDAD

En el contexto del ejercicio de la práctica de administración pública en nuestra entidad se logra resaltar los siguientes puntos:

“La aplicación de conceptos del área de talento humano sin vicios de conocimiento de las necesidades de la entidad o dificultades presupuestales hace que los resultados sean más objetivos y acertados a la realidad.

Los conceptos y herramientas aplicadas obedecen a la aplicación de la normatividad o procedimientos actuales, de manera que se logra el mejoramiento y actualización de los procesos institucionales.

La formación académica y la capacidad de aprendizaje del estudiante se constituye como insumo al talento humano de la entidad, permitiendo en poco tiempo desarrollar proyectos y alcanzar objetivos claros.

Las herramientas desarrolladas por el estudiante durante el ejercicio de la práctica, se constituye en instrumento de la entidad aportando técnicas e insumos de complemento y mejoramiento de los procesos de la entidad, pero a su vez mostrando las oportunidades de mejora.” Líder de Talento Humano

Doctora Yudy Andrea Tamayo Isaza.



## 13. ANEXOS

### 13.1 CIRCULAR INTERNA E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE NEIRA



#### CIRCULAR INTERNA

**FECHA:** 19 de septiembre de 2022  
**DE:** Talento Humano  
**PARA:** Todo el personal  
**ASUNTO:** PRACTICA ADMINISTRATIVA EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Cordial saludo,

Mediante la presente me permito informar que la señora Luz Estella Valencia, se encuentra realizando su práctica formativa del programa de administración pública, en el área de talento humano de la entidad, para lo cual estará haciendo uso de herramientas como encuestas y entrevistas a efectos de cumplir con las actividades propuestas en el cronograma formulado en el plan de prácticas.

Atentamente,

  
**YUDY ANDREA TAMAYO ISAZA**  
Talento Humano

E.S.E. Hospital Departamental San José de Neira, Caldas  
Carrera 7 Calle 8 N° 7-35 Tel. 8587610 - 858 7222 Fax: 8587192  
NIT. 830.801562-4

## 13.2 FORMATO DE ENCUESTA Y ENCUESTAS APLICADAS AL TALENTO

### HUMANO DE LA E.S.E



Entrevista personal E.S.E Hospital San José Servicio Consulta Externa	
NOMBRE	
EDAD	
CARGO	
TIEMPO EN EL CARGO	

#### PREGUNTAS

Marque con una X la respuesta que considere y justifique su respuesta.

¿Corresponde sus funciones al cargo para el cual ha sido usted contratado?	
SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>
¿POR QUÉ?	

¿Su nivel de carga laboral es?	
ALTO	<input type="checkbox"/>
MEDIO	<input type="checkbox"/>
BAJO	<input type="checkbox"/>
¿POR QUÉ?	



Escuela Superior de  
Administración Pública





Entrevista personal E.S.E Hospital San José Servicio Salud Pública	
NOMBRE	Sandra Milena Peláez Morales
EDAD	27
CARGO	Coordinadora Salud Pública-Vac Covid
TIEMPO EN EL CARGO	Año y 7 meses

**PREGUNTAS**

Marque con una X la respuesta que considere y justifique su respuesta.

¿Corresponde sus funciones al cargo para el cual ha sido usted contratado?	
SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input checked="" type="checkbox"/>
¿POR QUÉ?	Inicialmente fui contratada para coordinar el área de vacunación covid, posteriormente me fue designada también el área de salud pública.

¿Su nivel de carga laboral es?	
ALTO	<input checked="" type="checkbox"/>
MEDIO	<input type="checkbox"/>
BAJO	<input type="checkbox"/>
¿POR QUÉ?	Tengo a cargo la coordinación de vacunación covid y salud pública, ambas son áreas de gran demanda en relación a las actividades, informes, entre otros que deben presentarse.



Escuela Superior de  
Administración Pública





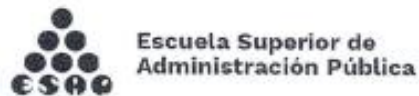
Entrevista personal E.S.E Hospital San José Servicio Facturación	
NOMBRE	Verónica Castro González
EDAD	26 años
CARGO	Coordinadora facturación
TIEMPO EN EL CARGO	2 meses

**PREGUNTAS**

Marque con una X la respuesta que considere y justifique su respuesta.

¿Corresponde sus funciones al cargo para el cual ha sido usted contratado?	
SI	<input checked="" type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>
¿POR QUÉ?	Hasta el momento he ejercitado todas y cada una de mis funciones.

¿Su nivel de carga laboral es?	
ALTO	<input type="checkbox"/>
MEDIO	<input checked="" type="checkbox"/>
BAJO	<input type="checkbox"/>
¿POR QUÉ?	La plataforma de ventas no es muy favorable se toma en algunas ocasiones presión laboral para cumplir con lo solicitado en los tiempos que corresponden.



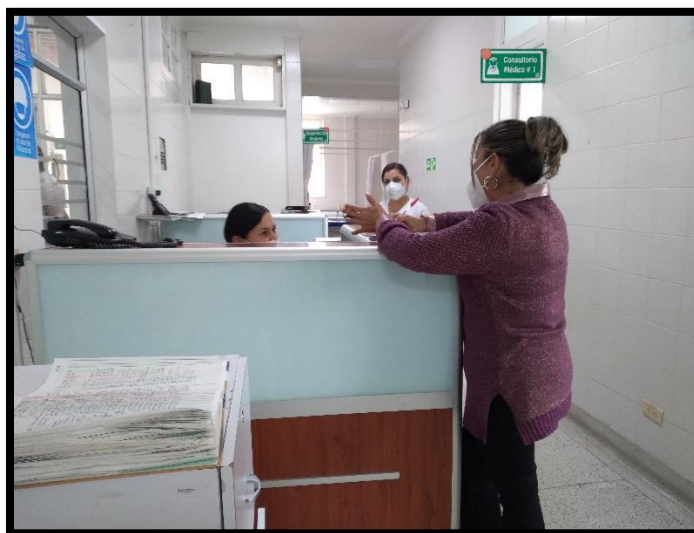
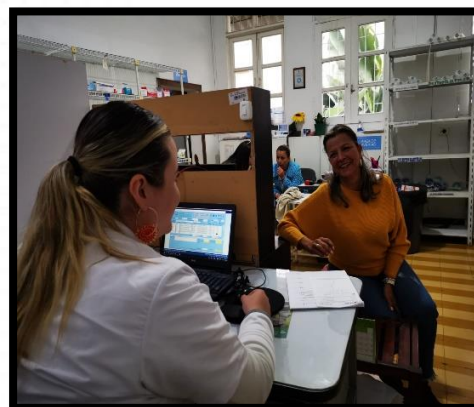


### 13.3 EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

SEPTIEMBRE 22 DE 2022



OCTUBRE 20 DE 2022



NOVIEMBRE 15 2022

### 13.4 SOPORTE PRODUCCIÓN TERCER TRIMESTRE AÑOS 2021/2022.

1748600463 ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE NEIRA Año: 2021 Mes: 9

Excel Word Texto

Variable	Pob. Pobre No Aseg.	No POSS	Subsidiado	Contributivo	Otros	Total
Dosis de biológico aplicadas	87	0	1.057	784	9.500	11.428
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	0	0	139	6	13	158
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	0	0	234	10	5	249
Ucilogías cervicovaginales tomadas	0	0	226	11	4	241
Consultas de medicina general electivas realizadas	17	0	4.337	358	138	4.812
Consultas de medicina general urgentes realizadas	4	0	936	593	57	1.590
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	0	0	0	0	0	0
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	0	0	0	0	0	0
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	0	0	0	0	0	0
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	0	0	966	71	7	1.044
Número de sesiones de odontología realizadas	0	0	414	41	3	458
Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	0	0	112	6	0	118
Sellantes aplicados	0	0	526	12	0	538
Superficies obturadas (cualquier material)	0	0	1.161	123	33	1.317
Exodoncias (cualquier tipo)	0	0	68	0	1	69
Partos vaginales	0	0	7	1	0	8
Partos por cesárea	0	0	0	0	0	0
Total de egresos	0	0	47	5	0	52
...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	0	0	10	0	0	10
...Egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	0	0	0	0	0	0
...Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	0	0	37	5	0	42
...Egresos salud mental	0	0	0	0	0	0
Pacientes en Observación	2	0	356	42	11	411
Pacientes en Cuidados Intermedios	0	0	0	0	0	0
Pacientes Unidad Cuidados Intensivos	0	0	0	0	0	0
Total de días estancia de los egresos	0	0	134	17	0	151
...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	0	0	13	0	0	13
...Días estancia de los egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros obstétricos)	0	0	0	0	0	0
...Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	0	0	121	17	0	138
...Días estancia de los egresos salud mental	0	0	0	0	0	0
Días estancia Cuidados Intermedios.	0	0	0	0	0	0
Días estancia Cuidados Intensivos	0	0	0	0	0	0
Total de días cama ocupados	0	0	0	0	0	151
Total de días cama disponibles	0	0	0	0	0	1.288
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	0	0	0	0	0	0
...Cirugías grupos 2-6	0	0	0	0	0	0
...Cirugías grupos 7-10	0	0	0	0	0	0
...Cirugías grupos 11-13	0	0	0	0	0	0
...Cirugías grupos 20-23	0	0	0	0	0	0
Exámenes de laboratorio	34	0	5.326	675	652	6.687
Número de imágenes diagnósticas tomadas	2	0	385	122	33	542
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	0	0	0	0	0	0
Número de sesiones de terapias físicas realizadas	0	0	0	0	0	0
Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)	0	0	0	0	0	0
Número de visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales -PIC-	0	0	0	0	0	3.411

<https://prestadores.minsalud.gov.co/DII/0/formulario/produccionse.aspx?pageTitle=Produccion%203er%20trim%2015/15/yuda/formulario/produccionse...> 1/2

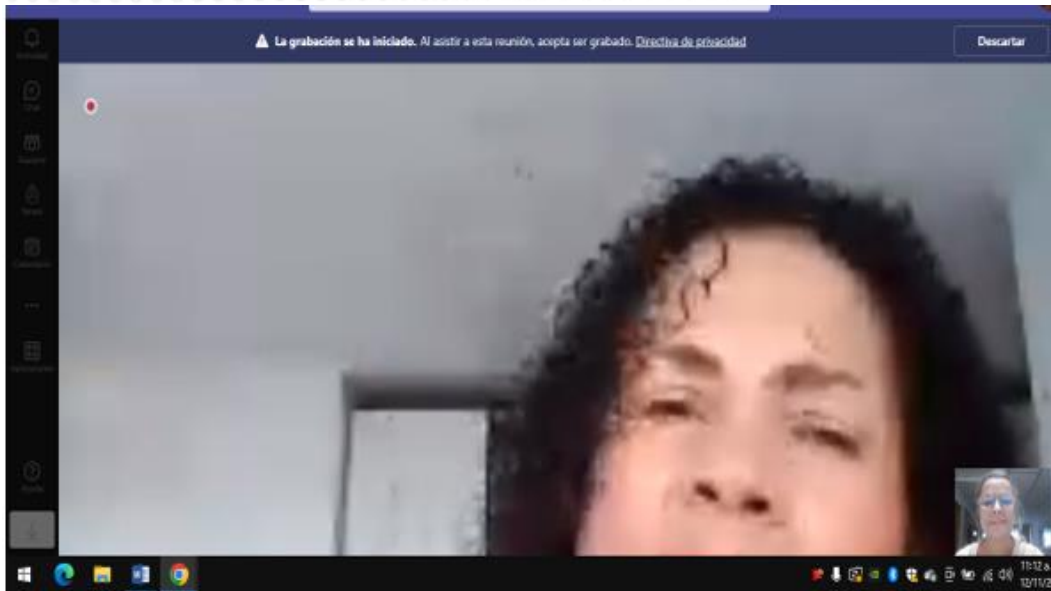
Excel Word Texto

Variable	Pub. Pobre No Aseg.	No POSS	Subsidiado	Contributivo	Población Extranjera (no asegurada)	Otros	Total
Desis de biológico aplicadas	29	0	1.680	1.025	0	0	2.893
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	0	0	148	5	0	0	169
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	0	0	106	4	0	0	110
Citologías cervicovaginales tomadas	0	0	111	0	0	0	114
Consultas de medicina general electivas realizadas	10	0	3.933	355	0	0	4.414
Consultas de medicina general urgentes realizadas	13	0	964	608	0	0	1.669
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	0	0	0	0	0	0	0
Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	0	0	0	0	0	0	0
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	0	0	0	0	0	0	0
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	0	0	1.060	52	0	0	1.129
Número de sesiones de odontología realizadas	0	0	648	23	0	0	677
Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	0	0	103	8	0	0	111
Sellantes aplicados	0	0	158	3	0	0	161
Superficies obturadas (cualquier material)	0	0	718	51	0	0	769
Exodoncias (cualquier tipo)	0	0	64	2	0	0	66
Partos vaginales	0	0	1	0	0	0	1
Partos por cesárea	0	0	0	0	0	0	0
Total de egresos	0	0	43	17	0	0	60
...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	0	0	2	0	0	0	2
...Egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	0	0	0	0	0	0	0
...Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	0	0	38	17	0	0	55
...Egresos salud mental	0	0	3	0	0	0	3
Pacientes en Observación	4	0	292	108	0	0	428
Pacientes en Cuidados Intermedios	0	0	0	0	0	0	0
Pacientes Unidad Cuidados Intensivos	0	0	0	0	0	0	0
Total de días estancia de los egresos	0	0	104	54	0	0	158
...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	0	0	2	0	0	0	2
...Días estancia de los egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros obstétricos)	0	0	0	0	0	0	0
...Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	0	0	96	54	0	0	150
...Días estancia de los egresos salud mental	0	0	6	0	0	0	6
Días estancia Cuidados Intermedios	0	0	0	0	0	0	0
Días estancia Cuidados Intensivos	0	0	0	0	0	0	0
Total de días cama ocupados	0	0	0	0	0	0	0
Total de días cama disponibles	0	0	0	0	0	0	0
Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	0	0	59	45	0	0	104
...Cirugías grupos 2-6	0	0	59	45	0	0	104
...Cirugías grupos 7-10	0	0	0	0	0	0	0
...Cirugías grupos 11-13	0	0	0	0	0	0	0
...Cirugías grupos 20-23	0	0	0	0	0	0	0
Exámenes de laboratorio	9	0	5.545	646	0	0	6.821
Número de imágenes diagnósticas tomadas	6	0	413	94	0	0	513
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	0	0	0	0	0	0	0
Número de sesiones de terapias físicas realizadas	0	0	0	0	0	0	0
Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)	0	0	0	0	0	0	0
Número de visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales -PIC-	0	0	0	0	0	0	0
Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	0	0	0	0	0	0	0
Responsable formulario	0	0	0	0	0	0	0

Ayuda



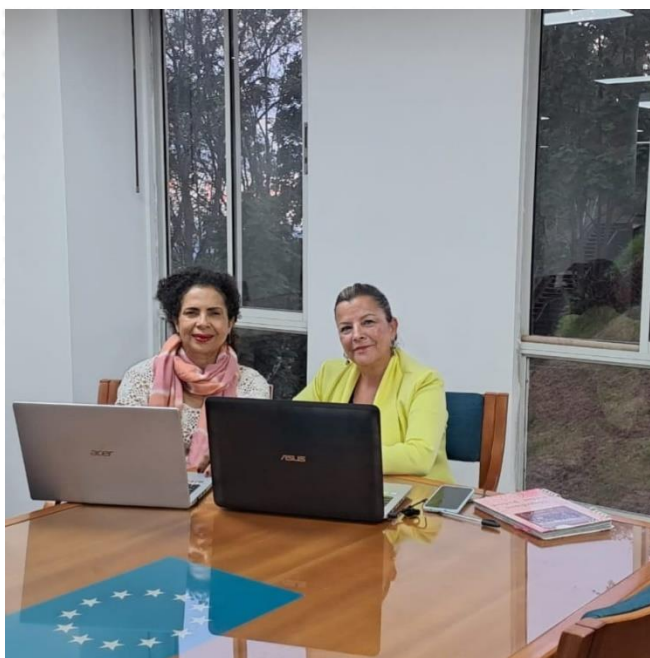
## 14. EVIDENCIA DE ASESORIA VIRTUAL DE PRÁCTICA ADMINISTRATIVA



Septiembre 22 de 2022



## EVIDENCIA DE ASESORIA PRESENCIAL DE PRÁCTICA ADMINISTRATIVA



Noviembre 25 de 2022

## 15. CONCLUSIONES

- ✓ Las prácticas profesionales permiten poner al servicio de las instituciones estudiantes con ideas y conocimientos actualizados para el desarrollo de proyectos que reflejan beneficios para la entidad o que permiten identificar oportunidades de mejora; a su vez contribuyen a la preparación profesional de los estudiantes de acuerdo a las necesidades actuales del mercado laboral.
- ✓ La importancia de realizar un estudio de suficiencia de personal en la Entidad, además de garantizar la seguridad del paciente durante el proceso de atención en salud, procura el bienestar del recurso humano.
- ✓ Por medio del estudio de suficiencia, se determina el tiempo requerido para cada función y actividad específica y el análisis de este respecto al tiempo disponible.
- ✓ Definir la necesidad de aumentar el recurso humano o disminuirlo según sea el caso, garantiza que cada trabajador cuente con el tiempo requerido para la ejecución segura, humana y de calidad de sus actividades durante el proceso de atención del paciente.
- ✓ A nivel de la asesoría de la Doctora Claudia Jurado en el proceso de practica administrativa se logró alcanzar el objetivo de esta.
- ✓ La ESAP me ha permitido cualificar mi ejercicio a nivel profesional, hacer un aporte con mi practica a nivel profesional formal.

## 16. BIBLIOGRAFIA

- Colombia. Ministerio de la Protección Social. (2005). *Política nacional de prestación de servicios de salud*. Ministerio de la Protección Social.
- Jiménez Barbosa, W. G., & Pérez Villalba, A. C. (2017). Conocimiento del personal de salud de una clínica en Bogotá acerca del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud.
- Cala Delgadillo, J. P. (2019). Indicadores de salud en Colombia a partir del 2016.
- de Colombia, A. C. (2022). *Constitución política de Colombia*. leyfacil. com. ar.
- Murcia-Martín, A. Y. (2017). Análisis institucional de la carrera administrativa en Colombia a partir de la expedición de la Ley 909 de 2004.
- Yepes Luján, F. J. (2010). Luces y sombras de la reforma de la salud en Colombia. Ley 100 de 1993. *Revista gerencia y políticas de salud*, 9(18), 118-123.