

SEGUIMIENTO ACTIVIDADES POA 2025

Entrega 2° trimestre

Línea estratégica	2.Transformando la Salud Mental
Objetivo	Promover un cambio significativo en la atención y abordaje de la salud mental mediante la implementación de modelos integrales, humanizados e innovadores, enfocados en las necesidades de los usuarios y sus familias. Esta línea busca garantizar el acceso equitativo a servicios especializados, fortalecer la prevención, promoción y tratamiento de trastornos mentales, y fomentar el trabajo interdisciplinario para ofrecer una atención oportuna, continua y de calidad.
Responsable	Subgerencia de prestación de servicios

Programa 2.1. Prestación de servicios de salud mental						
Proyecto	Actividad POA	Entregable	Responsable	Fecha	Ejecución (Describir el desarrollo de la actividad o las dificultades presentadas)	Evidencia (Link, pantallazo)
2.1.1 Fortalecimiento del modelo de atención de la red integrada de salud mental	1. Realización del modelo de atención de acuerdo al portafolio de servicios de la ESE	Acta de reunión, socialización y aprobación del modelo de atención	Subgerencia de prestación de servicios	cuatrimestral	Se viene realizando revisión del modelo con los ajustes en relación a la contratación con las EAPB, nuevas estrategias de atención y fortalecimiento del modelo en la ocupación del tiempo libre de los pacientes.	P.2.1.1-1. Modelo de atención P.2.1.1-1. Acta comité
	2. Brindar atención integral en los diferentes servicios asistenciales, garantizando la correcta ejecución y el cumplimiento de los	Número total de atenciones realizadas en los diferentes servicios asistenciales, con un análisis comparativo	Subgerencia de prestación de servicios y calidad	Trimestral	Durante el segundo trimestre del año 2025, se evidenció un desempeño significativamente superior en términos de producción institucional en comparación con el mismo periodo del año anterior. Este crecimiento se reflejó	P.2.1.1-2. Indicadores producción

	lineamientos definidos en el modelo.	respecto a periodos anteriores.			de manera transversal en la mayoría de los indicadores de atención, tanto en volumen como en eficiencia, lo cual constituye un avance positivo en la consolidación de los objetivos estratégicos del presente año. Como estrategias se contó con: • Optimización de los procesos asistenciales, lo que ha permitido una mejor gestión del tiempo y mayor cobertura. • Ampliación de la oferta de servicios, incluyendo la incorporación de nuevas especialidades o modalidades de atención (presencial, virtual, domiciliaria). • Mejora en la oportunidad y acceso a citas, gracias a estrategias enfocadas en reducir listas de espera y aumentar la capacidad instalada.	
		Desarrollo y medición de indicadores claves para evaluar la eficiencia, calidad y cobertura del modelo de atención.	Subgerencia de prestación de servicios	semestral	En el marco del modelo de gestión institucional orientado a la calidad y la eficiencia, se ha venido fortaleciendo de manera progresiva el seguimiento sistemático y el análisis periódico de los indicadores de producción y desempeño a lo largo del año 2025. Este ejercicio ha sido clave para garantizar la toma oportuna de decisiones, la identificación de oportunidades de mejora y el cumplimiento de los objetivos estratégicos establecidos.	P.2.1.1-2. Indicadores producción

2.1.2 Fortalecimiento en la prestación de los servicios de salud	3. Adecuación de los servicios de hospitalización de la institución con los dispositivos médicos y biomédicos y mobiliario adquiridos en los proyectos de inversión pública	Informe técnico de adecuación de los servicios y listado de equipos instalados con las actas de entrega y recibo de los equipos y certificación de funcionamiento de dispositivos	Subgerencia de prestación de servicios - Planeación y proyectos	semestral	Se realiza adecuaciones y distribución de los elementos biomédicos y de mobiliario para los servicios de hospitalización según necesidad	P.2.1.3-3. Salida del almacén
	4. Ofertar la capacidad instalada a todas las ERP (entidades responsables de pago).	Documento de la oferta de valor a otros pagadores	Subgerencia de prestación de servicios	anual	Actualmente se viene adelantando el proceso de socialización y presentación de la oferta institucional a diferentes Entidades Responsables de Pago (ERP), con el fin de ampliar las alianzas estratégicas y garantizar el aprovechamiento de la capacidad instalada. Como parte de esta estrategia, se elaboró un documento de oferta de valor dirigido a otros pagadores, en el cual se destacan los servicios disponibles, los estándares de calidad institucionales y las ventajas competitivas de la atención prestada. Esta acción busca fortalecer la sostenibilidad financiera y aumentar la cobertura de los servicios de salud ofrecidos.	P.2.1.2-4. Oferta a pagadores
	5. Fortalecimiento del proceso de telesalud ampliando la cobertura y	Informe con el número total de atenciones realizadas	Subgerencia de prestación de servicios	Trimestral	Durante el segundo trimestre de 2025, la producción en el servicio de consulta externa alcanzó un total de 39.101	P.2.1.2-5. Producción Telesalud

	aumentando el número de atenciones, para garantizar accesibilidad a los servicios de salud con una atención oportuna, eficiente y de calidad	cada mes por la modalidad de telesalud, clasificadas por tipo de servicio.			atenciones, incluyendo tanto las consultas presenciales como aquellas realizadas mediante la modalidad de telesalud, evidenciando un fortalecimiento en la capacidad institucional de respuesta, particularmente a través de la implementación de estrategias de descentralización y diversificación de canales de atención. 1. Distribución de la producción por modalidad • Consulta presencial: 28.186 atenciones • Consulta por telesalud: 10.915 atenciones • Total de consulta externa: 39.101 atenciones Por lo cual se concluye que el 27,9% de las consultas externas se hayan realizado por Telesalud durante el segundo trimestre de 2025 evidencia un cambio estructural en la manera en que la institución garantiza el acceso oportuno y equitativo a los servicios de salud. Esta modalidad no solo ha incrementado la cobertura efectiva, sino que ha reforzado el compromiso institucional con la descentralización, territorialización y humanización de la atención en salud mental.	
--	---	---	--	--	--	--

	6. Mejoramiento de los resultados, mediante la optimización de estrategias de gestión del riesgo en salud, que permitan aumentar la adherencia clínica y la experiencia del usuario durante el proceso de atención. (Unidad de Manejo Integral para Pacientes con Alta Complejidad en Salud Mental)	Construcción y medición de los indicadores que permitan medir los resultados de la Unidad de Manejo Integral para Pacientes con Alta Complejidad en Salud Mental	Subgerencia de prestación de servicios	cuatrimestral	Se están construyéndolos indicadores que midan los resultados en salud de la unidad de alta complejidad en salud	P.2.1.2-6. Indicadores
2.1.3 Fortalecimiento del plan de gestión asistencial post egreso	7. Medición de guías de práctica clínica	Formatos y listas de chequeo para realizar las mediciones.	Subgerencia de prestación de servicios	Abril, Mayo, Junio	En el mes de Abril y Mayo se están ajustando los criterios de evaluación de las guías por parte del comité de historias clínicas Durante el mes de JUNIO de 2025 se evidenció una alta adherencia a las guías de práctica clínica (GPC), con un cumplimiento general superior al 90%. Este resultado refleja el compromiso del equipo asistencial con la aplicación de los protocolos establecidos, especialmente en patologías de alta prevalencia institucional, lo cual impacta positivamente en la calidad y seguridad de la atención.	P.2.1.3-7. Medición guías P.2.1.3-7. Informe GPC
		Informe con los resultados obtenidos	Subgerencia de prestación	Trimestral	La evaluación correspondiente al Segundo trimestre de 2025, se continua	

		de las mediciones de adherencias.	de servicios		con una alta adherencia a las guías de práctica clínica, con un promedio general mayor de 90%. Este resultado refleja el compromiso de los profesionales de la salud con la aplicación rigurosa de los protocolos establecidos para el tratamiento, particularmente en las áreas de mayor impacto en la morbilidad institucional. De igual forma en cuanto al diligenciamiento de las historias clínicas, se alcanzó un promedio superior al 90%, No obstante, persisten oportunidades de mejora que deben ser abordadas con prioridad. Entre los aspectos más relevantes se encuentra el uso recurrente de abreviaturas no estandarizadas, las cuales continúan siendo un factor común de inconsistencia en los registros.	
8. Agendamiento y atención de pacientes postgreso a través del equipo psicosocial		Registros de los agendamiento de las citas asignadas	Subgerencia de prestación de servicios	Trimestral	Actualmente se viene implementando el agendamiento y la atención de pacientes en el proceso de post egreso a través del equipo psicosocial, lo cual se encuentra debidamente respaldado con los registros de las citas asignadas.	P.2.1.3-8. Informe pos egreso Trabajo social
		Informe de seguimiento del equipo sicosocial	Subgerencia de prestación de servicios	Cuatrimestral		
		Reducción de recaídas o reingresos gracias al seguimiento postgreso por parte	Subgerencia de prestación de servicios	Semestral	Se ha evidenciado una reducción en la frecuencia de recaídas y reingresos hospitalarios, asociada a la implementación efectiva del seguimiento post egreso realizado por el equipo	P.2.1.3-8. Indicador de reingresos

		del equipo psicosocial.			psicosocial. Esta estrategia ha permitido mantener un acompañamiento continuo a los pacientes una vez egresan de la institución, facilitando la identificación temprana de signos de descompensación, la adherencia a tratamientos y el fortalecimiento de redes de apoyo. Esto queda evidenciado en el porcentaje de reingresos institucionales que se ha logrado mantener estando dentro del estándar institucional.	
	9. Adaptación de la guía de trastorno de ansiedad para implementación en el hospital	Guía de trastorno de ansiedad adaptada y aprobada	Subgerencia de prestación de servicios	Anual	Se identifica la guía de práctica clínica sobre la cual se realizará la adopción y adaptación en la entidad, se adjunta la guía base y para el mes de Agosto se realizará la adopción y adaptación de la misma según la entidad.	P.2.1.3-9. Guía de practica clínica

Programa						
2.2 Transformación y fortalecimiento de la oferta de los servicios						
Proyecto	Actividad POA	Entregable	Responsable	Fecha	Ejecución (Describir el desarrollo de la actividad o las dificultades presentadas)	Evidencia (Link, pantallazo)
2.2.1 Implementación de la Unidad de primer episodio psicótico	10. Documentación del modelo de atención al paciente de primer episodio psicótico	Protocolo de atención al paciente de primer episodio psicótico, aprobado por el equipo de subgerencia de prestación de	Subgerencia de prestación de servicios	Anual	Actualmente, el proceso de construcción del protocolo continúa en desarrollo. No obstante, debido a situaciones externas relacionadas con la empresa asesora encargada de acompañar esta gestión, no ha sido posible avanzar de manera continua hacia la etapa de certificación.	P.2.2.1-10-11. Evidencia correo de psicosis

2.2.2 Implementación de la Unidad de neuropsicología	11. Realización de prueba piloto de pacientes trazadores del modelo	servicios y registros de socialización			Esta situación ha generado un retraso en la planificación inicial. Sin embargo, se mantienen los compromisos institucionales con la calidad y la mejora continua, por lo cual se espera retomar de manera activa el proceso durante el segundo semestre de 2025. La reactivación de esta gestión permitirá avanzar en el cumplimiento de los requisitos establecidos, con miras a obtener la certificación correspondiente y fortalecer los estándares de atención definidos por la institución.	
		Listado de pacientes trazadores seleccionados	Subgerencia de prestación de servicios	Semestral		
	12. Documentación del modelo de atención para la unidad de neuropsicología	Registro de atención realizadas y seguimiento de estas	Subgerencia de prestación de servicios	Semestral	Ya se cuenta con la documentación del modelo de atención para la Unidad de Neuropsicología, la cual ha sido finalizada y validada. Esta información se encuentra debidamente cargada en el software institucional ALMERA, lo que garantiza su disponibilidad y consulta por parte de los equipos asistenciales y administrativos, asegurando la articulación con los lineamientos institucionales y el fortalecimiento de la calidad en la atención.	P.2.2.2-12. Documento cargado en Almera
		Acta con validación y aprobación del documento	Subgerencia de prestación de servicios	Anual		
	13. Contratación del recurso humano adicional	Contratos del personal adicional	Subgerencia de prestación de servicios	Anual	Ya se cuenta con el talento humano psicosocial contratado, el cual ha sido dispuesto para la atención en el servicio de hospitalización. La incorporación de este personal ha representado un apoyo significativo en los procesos de	P.2.2.2-13. Contratos neuropsicología P.2.2.2-13. Inducción Abril P.2.2.2-13. Inducción Mayo P.2.2.2-13. Inducción Junio
		Listado de personal contratado con perfiles y funciones	Subgerencia de prestación de servicios	Anual		

					intervención, seguimiento y acompañamiento a los pacientes, fortaleciendo la calidad de la atención integral brindada y contribuyendo de manera positiva a los resultados clínicos y funcionales de los usuarios.	
	14. Estudio de mercado para la adquisición de licencias para la realización de pruebas neuropsicológicas	Informe del estudio de mercado	Subgerencia de prestación de servicios	Anual	Se realizó reunión con el equipo de neuropsicología y el gerente de la institución y se llegó a la siguiente conclusión: “se habla acerca de los materiales para el trabajo y el desarrollo de la labor profesional en neuropsicología, en la que se determina que la institución se hará cargo de algunos materiales básicos; sin embargo, cada profesional debe ser responsable de tener su material para el desarrollo profesional dentro de la institución dado que la mayoría expresaron que ya lo tenían en carpetas personalizadas, tanto para evaluación como para rehabilitación neuropsicológica”, por lo cual por el momento no se tiene contemplado la compra de software para la institución.	P.2.2.2-15. Acta reunión neuropsicología-gerencia
		Acta de revisión y aprobación del estudio	Subgerencia de prestación de servicios	Anual		
	15. Adquisición de software para la realización de pruebas neuropsicológicas	Facturas de compra y contratos con el proveedor.	Subgerencia de prestación de servicios	Anual		
		Certificación de activación y funcionamiento del software	Subgerencia de prestación de servicios	Anual		

Programa						
2.3 Red de gestión y apoyo asistencial						
Proyecto	Actividad POA	Entregable	Responsable	Fecha	Ejecución (Describir el desarrollo de la actividad o las dificultades presentadas)	Evidencia (Link, pantallazo)
2.3.1Fortalecimiento del procedimiento de apoyo terapéutico y psicosocial	16. Adelantar procesos de contratación de personal psicosocial para atención en los servicios de hospitalización	Contratos firmados del personal psicosocial	Subgerencia de prestación de servicios	Anual	Ya se cuenta con el talento humano psicosocial contratado, el cual ha sido dispuesto para la atención en el servicio de hospitalización. La incorporación de este personal ha representado un apoyo significativo en los procesos de intervención, seguimiento y acompañamiento a los pacientes, fortaleciendo la calidad de la atención integral brindada y contribuyendo de manera positiva a los resultados clínicos y funcionales de los usuarios.	P.2.3.1-16. Contratos psicólogos
		Registro de inducción y asignación de funciones	Subgerencia de prestación de servicios	Anual		
	17. Formulación de un plan de trabajo para la realización de actividades de terapia ocupacional en los servicios de hospitalización	Informe con cronograma, actividades, recursos y responsables	Subgerencia de prestación de servicios	Semestral	La programación de los terapeutas se realiza cada mes de acuerdo a la disponibilidad de ellos. Esta programación se realiza de modo que se cubran todos los servicios	P.2.3.1-17. Planeación Terapeutas Abril P.2.3.1-17. Planeación Terapeutas Mayo P.2.3.1-17. Planeación Terapeutas Junio (1) P.2.3.1-17. Planeación Terapeutas Junio (1)
		Registro de reuniones de planeación y seguimiento a la implementación	Subgerencia de prestación de servicios	Semestral	En los comités primarios que se realizan, se da informe de los avances y dificultades presentadas frente a la ejecución del plan de trabajo de terapia ocupacional.	P.2.3.1-17. Informe intervención Terapia Abril (1) P.2.3.1-17. Informe intervención Terapia Abril (2)

						P.2.3.1-17. Informe intervención Terapia Mayo (1) P.2.3.1-17. Informe intervención Terapia Mayo (2)
--	--	--	--	--	--	--

Programa 2.4 Innovación para la gestión del conocimiento						
Proyecto	Actividad POA	Entregable	Responsable	Fecha	Ejecución (Describir el desarrollo de la actividad o las dificultades presentadas)	Evidencia (Link, pantallazo)
2.4.1 Fortalecimiento del centro de investigaciones	18. Realización de seguimiento a las investigaciones que se tiene en el HOMO	Informes de seguimiento a investigaciones realizadas	Subgerencia de prestación de servicios - Comité de Investigación	Trimestral	Se realiza presentación donde se evidencia el estado actual de las investigaciones realizadas y en ejecución por el centro de investigaciones	P.2.4.1-18. Informe CI
	19. Realización de investigación propia sobre trastornos del desarrollo infantil	Presentar al comité de ética la propuesta de investigación propia diseñada en psiquiatría infantil	Subgerencia de prestación de servicios - Centro de Investigación	Anual	Si bien estaba programado para el mes de Febrero no se logra presentar y para el mes de Mayo, se somete al comité de ética el Anteproyecto de investigación autismo y efectos paradójicos	P.2.4.1-19. Sometimiento de Anteproyecto
2.4.2 Gestión del comité de ética en investigación	21. Realización del plan anual de trabajo del CEI	Socialización y medición de adherencia a la política	Medición de adherencia y evidencias de socialización de la política	Semestral	Durante el mes de Junio, se realiza socialización de la política EIBIC	P.2.4.2-20. Socialización CEI
2.4.3 Fortalecimiento a la	23. Ejecución el plan anual de trabajo	Actas de reuniones	Subgerencia de prestación	Enero, Febrero,	Se realizan comités docencia servicio con periodicidad cuatrimestral y en él se	P.2.4.3-23. Acta Abril

docencia servicio			de servicios - Docencia servicio	Marzo	revisa la ejecución del plan anual de trabajo.	
	24. Búsqueda de alianzas en los diferentes escenarios educativos para el fortalecimiento del proceso según la necesidad	Convenios firmados con universidades y otras instituciones académicas.	Subgerencia de prestación de servicios - Docencia servicio	Anual	Actualmente, se cuenta con un total de 21 convenios firmados con universidades y otras instituciones académicas, lo que ha permitido fortalecer los procesos de formación, docencia-servicio, prácticas profesionales e intercambio de conocimiento. Estos convenios representan una oportunidad estratégica para el desarrollo académico y la consolidación de alianzas que aportan al mejoramiento continuo de la calidad institucional.	P.2.4.3-24. Convenios DS

Programa						
2.5 Acompañamiento y experiencia del usuario						
Proyecto	Actividad POA	Entregable	Responsable	Fecha	Ejecución (Describir el desarrollo de la actividad o las dificultades presentadas)	Evidencia (Link, pantallazo)
2.5.1 Articulación del usuario y su red de apoyo en el tratamiento	26. Capacitación a nivel institucional y en conjunto con la DLS de Bello en el fortalecimiento de la	Registro de participantes (listas de asistencia y certificados).	Subgerencia de prestación de servicios - Atención al usuario	Semestral	Se vienen desarrollando procesos de capacitación a nivel institucional y en articulación con la Dirección Local de Salud (DLS) de Bello, enfocados en el fortalecimiento de la participación	P.2.5.1-26. Evidencia capacitación DLS

	participación ciudadana	Informe de resultados y evaluación del impacto de la capacitación.	Subgerencia de prestación de servicios - Atención al usuario	Semestral	ciudadana. Estas acciones buscan promover una cultura de inclusión, corresponsabilidad y diálogo con la comunidad, garantizando espacios de formación que fortalezcan la incidencia de los actores sociales en la toma de decisiones y en la mejora continua de los servicios de salud.	P.2.5.1-26. Evidencia capacitación
27. Socialización constante de los derechos y deberes	Evidencias de socialización de derechos y deberes	Evidencias de socialización de derechos y deberes	Subgerencia de prestación de servicios - Atención al usuario	Abril, Mayo, Junio	La socialización constante de los derechos y deberes de los usuarios, trabajadores o miembros de una comunidad es una estrategia fundamental para fortalecer la participación, mejorar la calidad de la atención, promover la corresponsabilidad y garantizar el cumplimiento de las normas institucionales y legales.	2.5.1-27. SIAU Derechos y deberes
		Mayor número de pacientes y acompañantes con conocimiento de derechos y deberes	Subgerencia de prestación de servicios - Atención al usuario	Abril, Mayo, Junio	La socialización de derechos y deberes se realiza de forma estratégica, continua y accesible. 1. Espacios físicos dentro de la institución • Sala de espera o zonas comunes: En hospitales o centros de atención, son lugares clave para ubicar carteleros, pantallas o folletos informativos visibles y legibles. • Recepción o admisiones: Punto de contacto inicial donde se puede entregar información y orientar sobre los	

					derechos y deberes. • Carteleras institucionales: Espacios permanentes para la divulgación continua de información relevante.	
2.5.2 Fortalecimiento de la gestión de las PQRS-F	28. Capacitación al personal en temas de humanización, comunicación asertiva y buen trato a los usuarios en relación a las funciones de la oficina de orientación al usuario	Materiales educativos (presentaciones, guías, talleres).	Subgerencia de prestación de servicios - Atención al usuario	Bimensual	Se cumple con cronograma del programa de humanización y se realiza piezas comunicacionales de sensibilización	P.2.5.2-28. Evidencias capacitación
		Registro de participantes y evaluación de competencias adquiridas.	Subgerencia de prestación de servicios - Atención al usuario	Bimensual	Se realiza sensibilización con el personal del servicio farmacéutico en humanización y post test del tema	
		Informe de seguimiento al impacto de la capacitación en el servicio.	Subgerencia de prestación de servicios - Atención al usuario	Semestral	Se presentan las actas de las capacitaciones realizadas, con sus respectivas listas de asistencia	
		Incremento en la satisfacción del usuario, reflejado en encuestas o indicadores institucionales.	Subgerencia de prestación de servicios - Atención al usuario	Semestral	En el mes de Junio, se realiza la adecuación de las encuestas de satisfacción y formulación del indicador para medir la satisfacción de humanización.	P.2.5.2-28. Indicador Humanización
	29. Seguimiento adecuado a todas las manifestaciones realizadas por los pacientes, usuarios o sus	Seguimientos en plataforma Almera sobre seguimiento, investigación y respuestas a las	Subgerencia de prestación de servicios - Atención al usuario	Abril, Mayo, Junio	Se realiza informe de PQRS correspondiente al mes de abril	P.2.5.2-29 P.2.5.2-29. Informe PQRS Abril P.2.5.2-29. Informe PQRS Mayo

	familias	manifestaciones				P.2.5.2-29. Informe de PQRS y F Junio P.2.5.2-29. Trámite de PQRS en Almera
	31. Formación en atención al cliente, manejo de quejas, habilidades de comunicación y manejo de tecnologías específicas del Call Center.	Estructuración de indicadores y encuesta de satisfacción	Subgerencia de prestación de servicios - Atención al usuario - Planeación	Anual	Se ha avanzado en la formación del talento humano en aspectos clave como atención al cliente, manejo de quejas, habilidades de comunicación y uso de tecnologías específicas del Call Center. Asimismo, se ha iniciado la estructuración de indicadores y el diseño de una encuesta de satisfacción. No obstante, el incremento en la percepción positiva del servicio por parte de los usuarios se encuentra en proceso de medición, ya que se está a la espera de la construcción e implementación del sistema correspondiente por parte del proveedor del Call Center.	P.2.5.2-31. Correo indicador call center
		Incremento en la percepción positiva del servicio del Call Center por parte de los usuarios.	Subgerencia de prestación de servicios	Marzo		