



Empresa Social del Estado  
HOSPITAL MENTAL DE ANTIOQUIA

— María Upegui —

HOMO

# INFORME SEGUIMIENTO PLAN DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONAL

30/12/2025

**1. Objetivo:** Verificar el grado de avance del Plan de Mejoramiento Institucional establecido, el cual incluye oportunidades de mejora desde la vigencia 2020 hasta 2025, con corte al 30 de diciembre de 2025. Además incluye diversas fuentes de auditoria como los son auditoras internas de calidad y control interno, auditorías externas como revisoría fiscal, contraloría, secretaria de salud de Bello, DSSA, aseguradoras entre otras.

**2. Contenido:**

El plan de mejora Institucional cuenta con un total de 1168 oportunidades de mejora distribuidas de la siguiente manera:

**2.1 Distribución por origen.**

ORIGEN DE LA ACCIÓN	TOTAL	CERRADAS	ABIERTAS
Auditoría Externa Revisoría Fiscal	110	81	29
Auditoría Externa Aseguradoras-AIC	20	20	0
Auditoría Externa Aseguradoras-Salud Total	13	10	3
Auditoría Externa Aseguradoras- Sanitas	9	9	0
Auditoría Externa SSB Secretaria Salud Bello	39	39	0
Auditoría Externa Contraloría	21	17	4
Auditoría Externa Icontec	4	2	2
Auditoría Interna Control Interno	733	533	200
Auditoría Interna PAMEC (2025)	92	92	0
Auditoría Interna Calidad	137	42	95
<b>Total general</b>	<b>1178</b>	<b>845</b>	<b>333</b>

A la fecha, se encuentran cerradas **845** acciones, la cuales corresponden al **72%** del total, es de resaltar que de las acciones abiertas, **200** acciones corresponden a las auditorías de Control Interno, seguidas por **95** acciones de auditorías internas.

## 2.1 Distribución por años:

A continuación se presentan las acciones de mejora que aún permanecen vigentes y a que año corresponden:

VIGENCIA	ACCIONES ABIERTAS
2020	2
2021	1
2022	10
2023	45
2024	62
2025	213

Las acciones correspondientes al **2020** corresponden a **2** acciones de control interno.

Con corte al 30 de diciembre de la vigencia 2025 se consolidaron los nuevos hallazgos de, auditorías internas de calidad, Icontec, Pamec y control interno, se realizaron seguimientos por proceso para lograr el cierre de las acciones de mejora, con el área de control interno se hizo seguimiento por cada una de las acciones.

Frente a las auditorias recibidas por Secretaria de salud de Bello y las diferentes aseguradoras se ha gestionado el cierre de los hallazgos.

Se cerró el 100% de las acciones PAMEC.

Se destaca el avance en el cierre de las auditorias de control interno, se logró el 73% del cierre de las acciones de mejora. .

### **Identificación de causas que explican la permanencia de acciones abierta**

- Acciones que requieren inversiones o recursos financieros, por lo que se someten al cronograma presupuestal de la institución.
- Acciones que dependen de terceros externos (por ejemplo, aseguradoras o entes de control).
- Hallazgos estructurales que implican rediseño de procesos, no solo ajustes documentales.
- Rotación de personal, que afecta implementación de mejoras y continuidad del seguimiento.
- Procesos con alta carga operativa, lo que limita su disponibilidad para documentar evidencias.

## Desde el área de calidad se implementaron las siguientes estrategias para el cierre de los hallazgos:

- Generar mesas de trabajo con líderes de proceso para revisión de acciones PAMEC.
- Solicitar evidencia mínima para acelerar cierres.
- Mayor articulación entre Calidad, Control Interno y planeación.

## Reconocimiento de logros:

- Avances en cierre de hallazgos con aseguradoras.
- 100% de cierre con Secretaría de Salud de Bello.
- 100% de cierre acciones PAMEC.
- Avance en el cierre de hallazgos de Control Interno.

## MARIA PATRICIA CANO ZAPATA

Líder de Calidad

Elaboró:  
**Erika Monsalve Londoño**  
Técnica Administrativa