



**E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB**

## **INFORME PLAN DE GESTIÓN**



## **INFORME PLAN DE GESTIÓN**

**2024**

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE  
BOYACÁ - CRIB**



E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB

## INFORME PLAN DE GESTIÓN

### Contenido

|      |                                              |   |
|------|----------------------------------------------|---|
| 1.   | CONTEXTO ORGANIZACIONAL.....                 | 3 |
| 2.   | PLAN DE GESTIÓN Y DESARROLLO 2024-2028 ..... | 4 |
| 3.   | DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO .....           | 4 |
| 3.1. | MISIÓN.....                                  | 4 |
| 3.2. | VISIÓN .....                                 | 4 |
| 3.3. | PRINCIPIOS Y VALORES .....                   | 4 |
| 3.4. | OBJETIVOS ESTRATÉGICOS .....                 | 5 |
| 4.   | INFORME PLAN DE GESTIÓN 2024 – CRIB .....    | 6 |
| 5.   | ANEXOS                                       |   |

|                                                                                   |                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
|  | E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB |
|                                                                                   | INFORME PLAN DE GESTIÓN                                 |

## 1. CONTEXTO ORGANIZACIONAL

La Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá es creada a través de *Resolución N° 006* del 26 de febrero de 1965, emanada de la entonces Beneficencia de Boyacá, bajo la denominación de Hospital Psiquiátrico de Boyacá, determinándole como función la de "resolver el problema de los enfermos mentales Boyacenses".

En 1975 la Entidad entra a ser parte del Sistema Nacional de Salud como Hospital de Segundo Nivel de Atención, adscrito al Servicio Seccional de Salud de Boyacá.

Mediante *Decreto N° 1529* de 1995 la Gobernación de Boyacá reestructura el *Hospital Psiquiátrico de Boyacá* como una Empresa Social del Estado del orden Departamental.

Con la *Ordenanza N° 013* de 1997 se modifica la denominación de la Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico de Boyacá por la de *Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá*.

Para el año 2023, el *Ministerio de Salud y Protección Social*, validó el documento de reorganización, rediseño y modernización de la red pública de prestadores del servicio de salud del departamento de Boyacá vigencia 2014, el cual categoriza a la institución en la *Subred 4 - Centro* como *Unidad Gestión del Riesgo Integral – UGRI de Mediana Complejidad Especializada en Salud Mental*.

**Naturaleza Jurídica.** De conformidad con lo dispuesto por el *Decreto Ordenanza N° 1529* proferido por la Gobernación de Boyacá el 27 de diciembre de 1995 y modificado por la *Ordenanza N° 013* del 14 de mayo de 1997, la *Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá*, es una entidad con categoría especial de entidad pública descentralizada del orden departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en el *Capítulo III, Artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993* y sus decretos reglamentarios, por el derecho privado en lo que se refiere a contratación y por el Estatuto de Contratación propio. En razón de su autonomía, La Entidad se organizará, gobernará y establecerá sus normas y reglamentos de conformidad con los principios constitucionales y legales que le permitan desarrollar los fines para los cuales fue constituida. (*Dcto. 1876 de 1994*).

Mediante *Decreto N° 226* del 30 de abril de 2020 el Gobernador del Departamento de Boyacá en uso de sus atribuciones constitucionales, legales, reglamentarias y estatutarias nombra a la Doctora *Zulma Cristina Montaña Martínez* identificada con Cedula de Ciudadanía N° 23.810.413 expedida en Nobsa en empleo de periodo fijo como Gerente de



E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB

## INFORME PLAN DE GESTIÓN

la *Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá* para el periodo comprendido entre el 16 de mayo de 2020 y hasta el 31 de marzo de 2024, siendo la ordenadora del gasto de la entidad durante el periodo comprendido del precitado nombramiento y mediante *Decreto N° 315* del 27 de marzo de 2024, se nombra a la Doctora *Diana Catalina Delgado Jiménez* identificada con Cedula de Ciudadanía N° 46.377.505 expedida en Sogamoso en el cargo de *Gerente Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá*, para el periodo comprendido entre el la fecha de posesión 01 de abril de 2024 y hasta el 31 de marzo de 2028.

### 2. PLAN DE GESTIÓN Y DESARROLLO 2024-2028

La Junta Directiva de la *Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá* mediante Acuerdo N° 006 del 22 de mayo de 2024 aprobó el *Plan de Gestión y Desarrollo 2024 - 2028* presentado por la Gerente.

Dando cumplimiento a lo establecido en la Resolución N° 408 de 2018, se remite informe de plan de gestión de la vigencia 2024 para los trámites necesarios y pertinentes.

### DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

#### 2.1. MISIÓN

Somos una institución prestadora de servicios de salud, enfocados en la atención integral de pacientes con enfermedad mental, contamos con un equipo humano, experto y comprometido con las necesidades de cada individuo y sus familias. Servimos a la comunidad dignificando a la persona y buscando mejorar su calidad de vida.

#### 2.2. VISIÓN

Seremos una institución reconocida por nuestro modelo de atención seguro y humanizado, desarrollando nuevos servicios y generando conocimientos en salud para la atención de patologías mentales que respondan a las necesidades crecientes de nuestro entorno.

#### 2.3. PRINCIPIOS Y VALORES

##### Principios:

- Excelencia
- Proactividad
- Cuidado
- Gratitud
- Prudencia

##### Valores:

- Respeto
- Honestidad
- Compromiso
- Diligencia
- Justicia



## 2.4. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Mejorar continuamente los procesos institucionales, buscando el abordaje de las necesidades de la institución de forma efectiva, con un enfoque de gestión de riesgo integral.

Gestionar de forma eficiente y efectiva los recursos físicos y tecnológicos, que permitan contribuir a la seguridad y humanización de usuarios y colaboradores.

Acoger a la persona respetando su dignidad, buscando generar en el paciente, su familia y nuestros colaboradores experiencias humanizantes.

Buscar el bienestar para nuestros usuarios y sus familias, a través de la gestión de nuestro modelo de atención con enfoque seguro y humanizado.

Mejorar la oferta de servicios y coberturas, para la población creciente que requiere atención integral en patologías mentales.

Ser generadores de conocimiento en salud mental a través de alianzas con instancias que requieran el abordaje de las patologías de salud mental de la población Boyacense.

Formalizar gradualmente la vinculación del talento humano, fomentando el trabajo digno en cumplimiento de la normativa legal.

Asegurar alianzas con instituciones educativas que permitan brindar una educación con calidad a la comunidad estudiantil que realice práctica clínica en nuestra institución.

Generar sostenibilidad financiera, mediante el control y eficiencia en el uso de los recursos.

### Perspectiva de Gestión de procesos y mejoramiento continuo.

- Mejorar continuamente los procesos institucionales, buscando el abordaje de las necesidades de la institución de forma efectiva, con un enfoque de gestión de riesgo integral.
- Gestionar de forma eficiente y efectiva los recursos físicos y tecnológicos, que permitan contribuir a la seguridad y humanización de usuarios y colaboradores.
- Acoger a la persona respetando su dignidad, buscando generar en el paciente, su familia y nuestros colaboradores experiencias humanizantes.

### Perspectiva de Atención centrada en el usuario y su familia.

- Buscar el bienestar para nuestros usuarios y sus familias, a través de la gestión de nuestro modelo de atención con enfoque seguro y humanizado.

|                                                                                   |                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
|  | E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB |
|                                                                                   | INFORME PLAN DE GESTIÓN                                 |

- Mejorar la oferta de servicios y coberturas, para la población creciente que requiere atención integral en patologías mentales.
- Ser generadores de conocimiento en salud mental a través de alianzas con instancias que requieran el abordaje de las patologías de salud mental de la población Boyacense.

#### **Perspectiva de Fortalecimiento del talento humano**

- Formalizar gradualmente la vinculación del talento humano, fomentando el trabajo digno en cumplimiento de la normativa legal.
- Asegurar alianzas con instituciones educativas que permitan brindar una educación con calidad a la comunidad estudiantil que realice práctica clínica en nuestra institución.

#### **Perspectiva de Fortalecimiento de la gestión financiera**

- Generar sostenibilidad financiera, mediante el control y eficiencia en el uso de los recursos.

### **3. INFORME PLAN DE GESTIÓN 2024 – CRIB**

La Gerente de la *Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá*, en cumplimiento a lo establecido en la *Resolución N° 000408 del 15 de febrero de 2018* expedida por el *Ministerio de Salud y Protección Social*, presenta a la Junta Directiva de la *Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá*, el siguiente informe de cumplimiento y avance de los Indicadores del *Plan de Gestión Vigencia 2024*, se resalta el avance de las actividades programadas y el compromiso de los responsables en el logro de los objetivos propuestos, logrando resultados satisfactorios en las acciones planteadas.

|                                                                                   |                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
|  | <b>E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB</b> |
|                                                                                   | <b>INFORME PLAN DE GESTIÓN</b>                                 |

| ÁREA DE GESTIÓN                 | TIPO DE E.S.E.    | INDICADOR                                                                                                           | FORMULA DEL INDICADOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ESTÁNDAR PARA CADA AÑO | FUENTE DE INFORMACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | LÍNEA BASE | METAS POR AÑO |              |
|---------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------|--------------|
|                                 |                   |                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            | 2024          | CUMPLIMIENTO |
| Dirección y gerencia 20%        | Nivel I, II y III | Mejoramiento Continuo de la calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior | Promedio de la calificación de autoevaluación en la vigencia evaluada / Promedio de la calificación de autoevaluación de la vigencia anterior                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1,2                    | Documento de autoevaluación vigencia evaluada y vigencia anterior                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1,2        | 1,2           | <b>0,91</b>  |
|                                 | Nivel I, II y III | Efectividad en la auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud                     | Relación del número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas / Número de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoría registrados en el PAMEC                                                                                                                                                                       | ≥ 0,9                  | Superintendencia Nacional de Salud                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1          | 0.90          | <b>0,93</b>  |
|                                 | Nivel I, II y III | Gestión de ejecución del plan de desarrollo institucional                                                           | Número de metas del plan operativo anual cumplidas en la vigencia objeto de evaluación / número de metas del plan operativo anual programadas en la vigencia objeto de evaluación                                                                                                                                                                                                                                         | ≥ 0,9                  | Informe del responsable de planeación de la ESE. De lo contrario, informe de control interno de la entidad. El informe como mínimo debe contener: el listado de las metas del plan operativo anual del plan de desarrollo aprobado programadas en la vigencia objeto de evaluación, indicando el estado de cumplimiento de cada una de ellas (SÍ/NO); y el cálculo del indicador | 0,92       | >=0,90        | <b>0,88</b>  |
| Financiera y administrativa 40% | Nivel I, II y III | Evolución del gasto por unidad de valor relativo producida (1)                                                      | [(Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia objeto de la evaluación / Número de UVR producidas en la vigencia objeto de evaluación) / (Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia anterior en valores constantes de la vigencia objeto de evaluación / Número UVR producidas en la vigencia anterior)] | < 0,90                 | Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social (2)                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 1,34       | < 0,90        | <b>1,2</b>   |

|                                                                                   |                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
|  | E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB |
|                                                                                   | INFORME PLAN DE GESTIÓN                                 |

|                                    |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |      |      |   |
|------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|---|
|                                    | Nivel I, II y III | Valor total adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico realizadas en la vigencia evaluada mediante uno o más de los siguientes mecanismos: (a) compras conjuntas (b) compras a través de cooperativas de ESE, (c) compras a través de mecanismos electrónicos / Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico-quirúrgico en la vigencia evaluada. | Valor total adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico realizadas en la vigencia evaluada mediante uno o más de los siguientes mecanismos: (a) compras conjuntas (b) compras a través de cooperativas de ESE, (c) compras a través de mecanismos electrónicos / Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico-quirúrgico en la vigencia evaluada  | $\geq 0,7$                      | Certificación suscrita por el revisor fiscal, en caso de no contar con revisor fiscal, suscrita por el contador y el responsable de control interno de la ESE. La certificación como mínimo deberá contener: 1. Valor total de las adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico en la vigencia evaluada discriminada por cada uno de los mecanismos de compra a), b), c). 2. Valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico en la vigencia evaluada por otros mecanismos de compra. 3. Valor total de adquisiciones de la E.S.E. adquisiciones por medicamentos y material médico quirúrgico en la vigencia evaluada. 4. Aplicación de la fórmula del indicador | 0    | 0,7  | 0 |
| Financiera y administrativa<br>40% | Nivel I, II y III | Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior                                                                                                                                                                                                         | (Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia objeto de evaluación) - (Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios, con corte a 31 de diciembre de la vigencia anterior) | — Cero (0) o variación negativa | Certificación suscrita por el revisor fiscal, en caso de no contar con revisor fiscal, suscrita por el contador, que como mínimo contenga el valor las variables incluidas en la fórmula del indicador y el cálculo del indicador                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Cero | Cero | 0 |
|                                    | Nivel I, II y III | Utilización de información de registro individual de prestaciones - RIPS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Número de informes de análisis de la prestación de servicios de la ESE presentados a la junta directiva con base en RIPS de la vigencia objeto de evaluación.                                                                                                                                                                                                                                 | 4                               | Informe del responsable de planeación de la ESE o quien haga sus veces, soportado en las actas de sesión de la junta directiva, que como mínimo contenga: fecha de los informes presentados a la junta directiva, periodo de los RIPS utilizados para el análisis y relación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 4    | 4    | 2 |

|                                                                                   |                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
|  | E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB |
|                                                                                   | INFORME PLAN DE GESTIÓN                                 |

|                                    |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                |                                                                                         |           |                                               |        |
|------------------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------------------------------------------|--------|
|                                    |                   |                                                                                                                                                                                                                                                                        |                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | de actas de junta directiva en las que se presentó el informe. |                                                                                         |           |                                               |        |
| Financiera y administrativa<br>40% | Nivel I, II y III | Resultado presupuestal recaudo                                                                                                                                                                                                                                         | equilibrio con | Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia objeto de evaluación (incluye el valor recaudado de CxC de vigencias anteriores) / Valor de la ejecución de gastos comprometidos en la vigencia objeto de evaluación (incluye el valor comprometido de CxP de vigencias anteriores) | ≥1                                                             | Ficha técnica de la página web del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social (2) | 1,07      | 1                                             | 0,97   |
|                                    | Nivel I, II y III | Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la circular única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya                                                                                               |                | Cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normatividad vigente                                                                                                                                                                                                                            | Cumplimiento dentro de los términos previstos                  | Superintendencia Nacional de Salud                                                      | No Cumple | Cumplimiento dentro de los términos previstos |        |
|                                    | Nivel I, II y III | Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 compilado en la sección 2, capítulo 8, título 3, parte 5 del libro 2 del Decreto 780 de 2016 - Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, o la norma que la sustituya |                | Cumplimiento oportuno de los informes en términos de la normatividad vigente de la vigencia objeto de evaluación                                                                                                                                                                                        | Cumplimiento dentro de los términos previstos                  | Ministerio de Salud y Protección Social                                                 | Cumple    | Cumplimiento dentro de los términos previstos | Cumple |

|                                                                                   |                                                                |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|--|
|  | <b>E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB</b> |  |
|                                                                                   | <b>INFORME PLAN DE GESTIÓN</b>                                 |  |

|                                      |                    |                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |             |             |
|--------------------------------------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------|-------------|
| Gestión clínica o asistencial<br>40% | Nivel II y III     | Evaluación de aplicación de Guías de manejo de las tres (3) primeras causas de morbilidad de la ESE. | Número de historias clínicas auditadas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía de manejo adoptada por la ESE para el diagnóstico de la <b>primera causa</b> de egreso hospitalario de morbilidad atendida en la vigencia objeto de evaluación/Total de historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con el diagnóstico de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida en la vigencia objeto de evaluación. | $\geq 0,80$ | Informe del Comité de Historias Clínicas de la ESE que como mínimo contenga: Referencia al acto administrativo de adopción de la guías, definición y cuantificación de la muestra utilizada y aplicación de la fórmula del indicador                                                                                              | 8,9  | $\geq 0,80$ | <b>0,94</b> |
|                                      | Nivel II y III     | Análisis de Mortalidad Intrahospitalaria                                                             | Número de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas revisada en el comité respectivo en la vigencia objeto de evaluación / Total de muertes intrahospitalarias mayores de 48 horas en el vigencia objeto de evaluación                                                                                                                                                                                                                                                                       | $\geq 0,90$ | Informe del referente o Equipo Institucional para la gestión de la Seguridad del Paciente que como mínimo contenga: análisis de cada uno de los casos de muerte intrahospitalaria mayor de 48 horas y aplicación de la fórmula del indicador                                                                                      | 0,9  | $\geq 0,90$ | <b>100</b>  |
| Gestión clínica o asistencial<br>40% | Exclusivo mentales | Evaluación de aplicación de Guías de manejo de las tres (3) primeras causas de morbilidad de la ESE. | Número de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía para las tres primeras causas de morbilidad (hospitalaria y ambulatoria) de la ESE en la vigencia objeto de evaluación / Total historias clínicas de la muestra representativa para las tres primeras causas de morbilidad (hospitalaria y ambulatoria) de la ESE auditadas en la vigencia objeto de evaluación.                                                                     | $\geq 0,80$ | Informe del Comité de Historias Clínicas de la ESE que como mínimo contenga: Referencia al acto administrativo de adopción de las guías de manejo de las tres primeras causas de morbilidad (hospitalaria y ambulatoria) de la ESE , definición y cuantificación de la muestra utilizada y aplicación de la fórmula del indicador | 1    | $\geq 0,80$ | <b>0.95</b> |
|                                      | Exclusivo mentales | Evaluación de aplicación de Guías para prevención de fugas en pacientes hospitalizados en la ESE.    | Número de historias clínicas con aplicación estricta de la guía para prevención de fugas de pacientes de la ESE adoptada por la entidad en la vigencia objeto de evaluación /Total historias clínicas auditadas de pacientes que registraron fugas en la vigencia objeto de evaluación                                                                                                                                                                                                            | $\geq 0,80$ | Informe conjunto del Comité de Historias Clínicas y del referente o equipo institucional para la gestión de seguridad del paciente que como mínimo contenga: Referencia al acto administrativo de adopción de la guía para prevención de fugas en pacientes hospitalizados, listado de                                            | 1,00 | $\geq 0,80$ | <b>0.92</b> |

|                                                                                   |                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
|  | <b>E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB</b> |
|                                                                                   | <b>INFORME PLAN DE GESTIÓN</b>                                 |

|                                   |                    |                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |      |             |             |
|-----------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------|-------------|
|                                   |                    |                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |             | pacientes con registro de fuga del servicio de hospitalización, con información sobre el cumplimiento estricto o no de la guía y aplicación de la fórmula del indicador                                                                                                                                                                                                                                                                                 |      |             |             |
| Gestión clínica o asistencial 40% | Exclusivo mentales | Evaluación de aplicación de Guías para prevención de suicidio en pacientes tratados en la ESE (ambulatorios y hospitalarios). | Número de historias clínicas de pacientes ambulatorios y hospitalarios tratados en la ESE con intento de suicidio en la vigencia objeto de evaluación a quienes se les aplicó estrictamente la guía para prevención de suicidios adoptada por la entidad/Total historias clínicas de pacientes que registraron intento de suicidio durante la vigencia objeto de evaluación. | $\geq 0,80$ | Informe conjunto del Comité de Historias Clínicas y del referente o equipo institucional para la gestión de seguridad del paciente que como mínimo contenga: Referencia al acto administrativo de adopción de la guía para prevención de suicidios en pacientes hospitalizados, listado de pacientes tratados en la ESE con intento de suicidio con información sobre el cumplimiento estricto o no de la guía y aplicación de la fórmula del indicador | 100% | $\geq 0,80$ | <b>0,94</b> |
|                                   | Exclusivo mentales | Oportunidad en la Consulta psiquiátrica.                                                                                      | Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita, por cualquier medio, para ser atendido en la consulta de psiquiatría y la fecha para la cual es asignada la cita en la vigencia objeto de evaluación / Número total de consultas de psiquiatría asignadas en la institución en la vigencia objeto de evaluación    | 10          | Informe de: Subgerencia Científica o quien haga sus veces que como mínimo contenga fuente de información y la aplicación de la fórmula del indicador                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 10   | $\leq 10$   | <b>5,12</b> |

Atentamente,

  
**DIANA CATALINA DELGADO JIMÉNEZ**  
 Gerente

Proyecto: **Carlos Quintiliano Correales Rojas**  
 Asesor de Planeación  
 ccqr/oap-esecrib-2025

#### 4. ANEXOS

|                                                                                   |                                                                    |                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------|
|  | <b>E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN<br/>INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB</b> | <b>Código: A-GIC-F-001</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------|

### CERTIFICACION

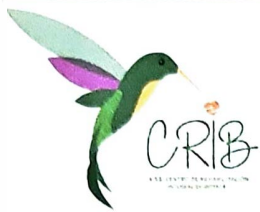
En atención a informe de diagnóstico con respecto a la implementación gradual del Sistema Único de Acreditación en la institución, presentado el día 14 de mayo de 2024, informe realizado con el objetivo de realizar un diagnóstico del estado del sistema único de acreditación implementado en la institución alineado con el PAMEC, esto con el fin de definir una línea base de acuerdo con los avances que se puedan evidenciar y de esta forma realizar una proyección gradual de resultados, es así como para la elaboración del presente autodiagnóstico se adoptó la metodología consiste en revisión de la implementación de los ejes de acreditación con su estructura como factores críticos de éxito dentro del sistema, así como el primer y segundo estándar de cada grupo y subgrupo de estándares, evidenciando la información documentada que permita soportar la implementación de herramientas que den respuesta al sistema Único de Acreditación de forma Sistémica, con la consecuente descripción de hallazgos con fortalezas y oportunidades por cada eje de acreditación.

Concordantes con lo anterior en el informe de diagnóstico con respecto a la implementación gradual del Sistema Único de Acreditación en la institución, se evidencia registro en relación a los resultados de la calificación de la autoevaluación cuantitativa del sistema único de acreditación para la vigencia 2024, en el cual se registra que los mismos “se consideran elevados de acuerdo a lo evidenciado como soporte de los mismos”. Por esta razón y de acuerdo con un diagnóstico detallado se propone en el informe en mención la siguiente calificación para ser tomada como base en el presente cuatrienio y plan de gestión y desarrollo institucional.

| GRUPO DE ESTANDARES         | PAMEC 2024 | DIAGNOSTICO |
|-----------------------------|------------|-------------|
| PACAS                       | 2,81       | 1,5         |
| DIRECCIONAMIENTO            | 2,81       | 1,2         |
| GERENCIA                    | 2,81       | 1,2         |
| GERENCIA DEL TALENTO HUMANO | 2,79       | 1,2         |
| AMBIENTE FISICO             | 2,76       | 1,2         |
| GESTION DE LA TECNOLOGIA    | 2,81       | 1,2         |
| GERENCIA DE LA INFORMACION  | 2,76       | 1,2         |
| MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD  | 2,9        | 1,3         |
| PROMEDIO                    | 2,81       | 1,25        |

Fuente: informe de diagnóstico con respecto a la implementación gradual del Sistema Único de Acreditación en la institución.

El colibrí representa esperanza, resiliencia y capacidad de superar desafíos con determinación, se dice que cuando un colibrí se acerca a una persona, es porque esta persona necesita sanar. Representan alegría, sanación y adaptabilidad.

|                                                                                   |                                                                    |                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------|
|  | <b>E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN<br/>INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB</b> | <b>Código: A-GIC-F-001</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------|

Por lo anterior se toma como línea base para la vigencia 2024 el resultado de la calificación de la autoevaluación cuantitativa del sistema único de acreditación con resultado de **1,25**

Por otro lado desde la oficina Asesora de Desarrollo de Servicios de la ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, se certifica que con corte a 31 de diciembre de 2024, se obtiene resultado de calificación de la autoevaluación cuantitativa del sistema único de acreditación con resultado de **1,3**, resultado obtenido producto de la aplicación estricta de la guía para implementar el Programa de Auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud (PAMEC), orientado a establecer la calidad esperada mediante una autoevaluación interna, identificando aquellos aspectos que en función del concepto de monitoreo de la calidad son relevantes, por cuanto impactan la atención centrada en el usuario; Es así como dese la alta Gerencia de la ESE se emite la Resolución número 006 de 2025, por medio del cual se conforman equipos de autoevaluación de estándares de acreditación en salud para la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, con el fin de garantizar la efectiva participación de los diferentes procesos de la institución en el proceso de autoevaluación, con el objetivo de planear, ejecutar, verificar y establecer las rutas de mejoramiento continuo en la institución fomentando de esta forma una práctica sistémica para el aseguramiento de la calidad en el marco del Sistema Único de Acreditación, con los siguientes resultados para la vigencia 2024 por grupo de estándar:

| ESTANDARES             | %<br>CUMPLIMIENTO<br>POR ESTANDAR |
|------------------------|-----------------------------------|
| CLIENTE ASISTENCIAL    | 1.42                              |
| DIRECCIONAMIENTO       | 1.39                              |
| GERENCIA               | 1.32                              |
| TALENTO HUMANO         | 1.38                              |
| AMBIENTE FÍSICO        | 1.26                              |
| TECNOLOGÍA             | 1.27                              |
| INFORMACIÓN            | 1.47                              |
| CALIDAD                | 1.46                              |
| PROMEDIO INSTITUCIONAL | <b>1.37</b>                       |

Fuente: Matriz PAMEC

El colibrí representa esperanza, resiliencia y capacidad de superar desafíos con determinación, se dice que cuando un colibrí se acerca a una persona, es porque esta persona necesita sanar. Representan alegría, sanación y adaptabilidad.

[www.cribsaludmental.gov.co](http://www.cribsaludmental.gov.co)



**E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN  
INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB**

**Código: A-GIC-F-001**

Con este resultado se obtiene un incremento del 0.91 para la vigencia 2024 con respecto a la línea base de autoevaluación cuantitativa del sistema único de acreditación, con los siguientes datos:

**Nombre del Indicador:**

Mejoramiento Continuo de la calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior

**Formula del indicador:**

Promedio de la calificación de autoevaluación en la vigencia evaluada / Promedio de la calificación de autoevaluación de la vigencia anterior

**Meta: 1.2**

**Resultado del Indicador vigencia 2024:**

Línea Base de autoevaluación cuantitativa del sistema único de acreditación: 1.25

Resultado de autoevaluación cuantitativa del sistema único de acreditación vigencia 2024:  
1.37

Resultado Indicador =  $1.25 / 1.37 = 0.91$

Se adjunta a la presente certificación Informe de diagnóstico con respecto a la implementación gradual del Sistema Único de Acreditación en la institución.

La presente certificación se expide el día viernes 07 de marzo de 2025

**NUBIA YANETH GUEVARA PINTO**  
Asesora Desarrollo de Servicios  
ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá

|                                                                                   |                                                                    |                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------|
|  | <b>E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN<br/>INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB</b> | <b>Código: A-GIC-F-001</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------|

## CERTIFICACION

La oficina Asesora de Desarrollo de Servicios de la ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, certifica que con corte a 31 de diciembre de 2024, la institución obtiene como resultado del indicador de Efectividad en la auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud, con un cumplimiento del 0.93, cumpliendo el estándar meta establecido para este indicador conforme a lo descrito en el Plan Operativo Anual para la vigencia 2024, meta que corresponde al 0.90 con los siguientes datos:

**Nombre del Indicador:**

Efectividad en la auditoría para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud.

**Formula del Indicador:**

Relación del número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas / Número de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivadas de los planes de mejora del componente de auditoría registrados en el PAMEC

**Resultado del Indicador:**

Para la vigencia 2024 se formularon un total de 76 acciones de mejora de las cuales se dio estricto cumplimiento a un total de 71 acciones de mejora para un cumplimiento del 0.93

La presente certificación se expide el día viernes 07 de marzo de 2025

  
**NUBIA YANETH GUEVARA PINTO**  
 Asesora Desarrollo de Servicios  
 ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá



**E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN  
INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB**

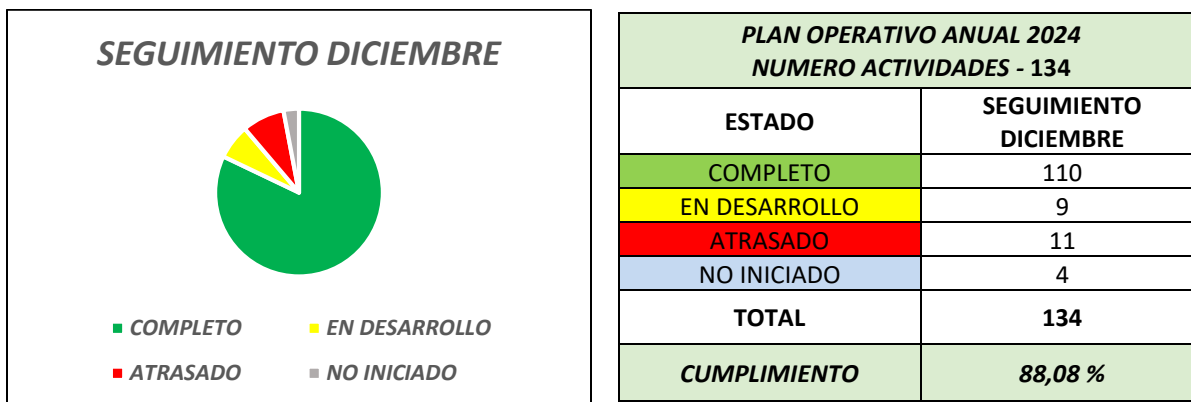
Código: A-GIC-F-01

**INFORME DE SEGUIMIENTO PLAN OPERATIVO ANUAL 2024 – CRIB**

El seguimiento obedece a la *Gestión de Direccionamiento Estratégico*, en ejercicio de la *segunda línea* de defensa de la entidad, acorde al ámbito de aplicación del *Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG*, *seguimiento, evaluación y control*.

De acuerdo con lo anterior, desde el proceso de *Planeación Estratégica* de la *E.S.E. Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá*, se realiza seguimiento a las actividades planteadas en el *Plan Operativo Anual 2024*, solicitando a los responsables de cada área, las evidencias que soporten la ejecución y el cumplimiento de los indicadores determinados en el *Plan Operativo Anual*.

Soportado en las evidencias que fueron presentadas a la *Oficina Asesora de Planeación* se presenta la siguiente relación:



\*Se Anexa el Formato **E-GDE-PE-F-07 PLAN OPERATIVO ANUAL** que hace parte integral del presente informe que contiene el listado de las metas del *Plan Operativo Anual* y del *Plan de Gestión y Desarrollo*, programadas en la vigencia objeto de evaluación, indicando el estado de cumplimiento de cada una de ellas.

**CARLOS QUINTILIANO CORRALES ROJAS**

*Asesor de Planeación*

*E.S.E. Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá*

cqcr/oap-esecrib-2025

El colibrí representa esperanza, resiliencia y capacidad de superar desafíos con determinación, se dice que cuando un colibrí se acerca a una persona, es porque esta persona necesita sanar. Representan alegría, sanación y adaptabilidad.

[www.cribsaludmental.gov.co](http://www.cribsaludmental.gov.co)



**E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN  
INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB**

Código: A-GIC-F-01

**LA SUSCRITA CONTADORA PUBLICA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
"CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA", ANDREA CAROLINA  
CARDOZO LEMUS DEBIDAMENTE INSCRITA ANTE LA JUNTA CENTRAL DE  
CONTADORES E IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA No 23.946.628  
DE AQUITANIA Y TARJETA PROFESIONAL No 144795-T**

**C E R T I F I C A**

Que revisada la Ejecución presupuestal reportada al Sistema de Información SIHO en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004, ficha técnica de la página WEB del SIHO del Ministerio de la protección social. Se verifico que la evolución del gasto por unidad de valor relativo producida, definido en el indicador No 5 DEL Plan de Gestión 2024-2028 equivale a:

**INDICADOR No 5: EVOLUCION DEL GASTO POR UNIDAD DE VALOR RELATIVA  
PRODUCIDA=**

(Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en el año objeto de la evaluación / Número de UVR producidas en la vigencia)

(Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia anterior- en valores constantes del año objeto de la evaluación / Número UVR producidas en la vigencia anterior)

$$= 29.866,55/23.969.23$$

$$= 1.2$$

| QUILIBRIO Y EFICIENCIA                                          |           |           |
|-----------------------------------------------------------------|-----------|-----------|
| Variable                                                        | 2023      | 2024      |
| Ingreso reconocido por Venta de Servicios de Salud por UVR (\$) | 23.969,23 | 29.866,55 |

La anterior se expide en Tunja (Boy) a los Quince (15) días del mes de Marzo de 2024 a solicitud de la Gerencia.

**ANDREA CAROLINA CARDOZO LEMUS**  
**C.C No 23.946.628 de Aquitania**  
**CONTADORA PÚBLICA T.P 144795-T**

El colibrí representa esperanza, resiliencia y capacidad de superar desafíos con determinación, se dice que cuando un colibrí se acerca a una persona, es porque esta persona necesita sanar. Representan alegría, sanación y adaptabilidad.

[www.cribsaludmental.gov.co](http://www.cribsaludmental.gov.co)



**EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA E.S.E CENTRO DE REHABILITACION  
INTEGRAL DE BOYACA  
NIT 891.800.982-3**

**CERTIFICA**

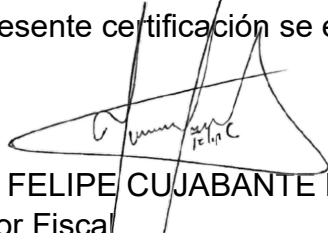
Que de acuerdo con lo establecido en la resolución 408 del 15 de febrero de 2018, LA E.S.E CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA identificado con NIT: 891.800.982-3 efectuó compras por concepto de medicamentos y material médico quirúrgico durante la vigencia 2024, mediante los siguientes mecanismos así:

1. Compras conjuntas: cero pesos (\$0).
2. Compras a través de cooperativas de Empresas Sociales del Estado cero pesos (\$0)
3. Compras a través de mecanismos electrónicos: cero pesos (\$0).

Así mismo me permito certificar por cada uno de los conceptos las compras realizadas de la siguiente manera:

| CONCEPTO                                                          | VALORES              |                       |                       | %         |              |             |
|-------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------|--------------|-------------|
|                                                                   | INSUMOS              | MEDICAMENTOS          | TOTAL                 | INSUMOS   | MEDICAMENTOS | TOTAL       |
| Compras otros terceros (Discolmedical, mediqboy, discolmets, oxy) | \$ 13.053.610        | \$ 298.413.094        | \$ 311.466.704        | 4%        | 96%          | 100%        |
| Compras a través de Cooperativa de organismos de salud de Boyacá  | \$ 16.742.492        | 28.191.563            | 44.934.055            | 37%       | 63%          | 0%          |
| <b>TOTALES</b>                                                    | <b>\$ 29.796.102</b> | <b>\$ 326.604.657</b> | <b>\$ 356.400.759</b> | <b>8%</b> | <b>92%</b>   | <b>100%</b> |

La presente certificación se expide a los 28 días del mes de marzo de 2025.

  
**JUAN FELIPE CUJABANTE BAUTISTA**  
Revisor Fiscal  
T.P 165.763-T

**EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA E.S.E CENTRO DE REHABILITACION  
INTEGRAL DE BOYACA  
NIT 891.800.982-3**

**CERTIFICA**

Que de acuerdo con lo establecido en la resolución 408 del 15 de febrero de 2018, LA E.S.E CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA identificado con NIT: 891.800.982-3:

1. La entidad no presenta deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta a corte 31 de diciembre de 2024.
2. La entidad no presenta deuda superior s 30 días por concepto de contratación de servicios a corte 31 de diciembre de 2024.
3. La variación de los montos frente a la vigencia anterior, es la siguiente:

| CONCEPTO PASIVOS > 30 DIAS               | 2.024    | 2.023    | VARIACION |
|------------------------------------------|----------|----------|-----------|
| Adquisición de Bienes y Servicios        | 0        | 0        | 0         |
| Otras Cuentas por Pagar                  | 0        | 0        | 0         |
| Beneficios a los Empleados a Corto Plazo | 0        | 0        | 0         |
| Beneficios a los Empleados a Largo Plazo | 0        | 0        | 0         |
| <b>TOTALES</b>                           | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>0</b>  |

La presente certificación se expide a los 28 días del mes de marzo de 2025.



**JUAN FELIPE CUJABANTE BAUTISTA**  
Revisor Fiscal  
T.P 165.763-T



**E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN  
INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB**

**Código: A-GIC-F-01**

**EL SUSCRITO ASESOR DE PLANEACIÓN DE LA E.S.E. CENTRO DE  
REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ**

**CERTIFICA:**

Que, una vez revisadas las actas de Junta Directiva de la *E.S.E. Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá*, que reposan en el archivo de Gerencia, se constata que, a la fecha de la presente certificación, la Gerente de la *E.S.E.* hizo 2 presentaciones del informe de análisis de la prestación de servicios de la *E.S.E.* con base en los RIPS trimestrales de la vigencia 2024 (1° y 2° Trimestre) como se relacionan a continuación:

| <b>Fecha de Junta Directiva</b> | <b>N° de Acta de Junta Directiva</b> | <b>Trimestre RIPS Presentado</b> |
|---------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|
| 30 de septiembre de 2024        | 100-02-20-012 de 2024                | 1° y 2° Trimestre 2024           |

La presente se expide en Tunja, a los treinta (30) días del mes de diciembre de dos mil veinticuatro (2024).

**CARLOS QUINTILIANO CORRALES ROJAS**  
Asesor de Planeación  
*E.S.E. Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá - CRIB*





**E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN  
INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB**

Código: A-GIC-F-01

**LA SUSCRITA CONTADORA PUBLICA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA", ANDREA CAROLINA CARDOZO LEMUS DEBIDAMENTE INSCRITA ANTE LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES E IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA No 23.946.628 DE AQUITANIA Y TARJETA PROFESIONAL No 144795-T**

**C E R T I F I C A**

Que revisada la Ejecución presupuestal reportada al Sistema de Información SIHO en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 se verifico que el Resultado del Equilibrio Presupuestal con Recaudo para la vigencia 2024 es el siguiente.

**ACTIVIDAD 9: RESULTADO EQUILIBRIO PPTAL CON RECAUDO=**

Valor Ejecución de Ingresos Totales recaudados en la vigencia objeto de la evaluación (incluye CXC V.A)  
Valor de la Ejecución de Gastos Comprometidos en la vigencia objeto de la evaluación (incluye CXP de V.A)

**RESULTADO EQUILIBRIO PPTAL CON RECAUDO =**  $\frac{\$ 16.849.421,45}{\$ 17.301.677,36} = 0.97$   
**RESULTADO EQUILIBRIO PPTAL CON RECAUDO =** 0.97

| Variable                                                                         | 2024 |
|----------------------------------------------------------------------------------|------|
| Equilibrio presupuestal con recaudo (Indicador 9 Anexo 2 Resolución 408 de 2018) | 0.97 |

La anterior se expide en Tunja (Boy) a los Quince (15) días del mes de Marzo de 2024 a solicitud de la Gerencia.

**ANDREA CAROLINA CARDOZO LEMUS**  
**C.C No 23.946.628 de Aquitania**  
**CONTADORA PÚBLICA T.P 144795-T**

El colibrí representa esperanza, resiliencia y capacidad de superar desafíos con determinación, se dice que cuando un colibrí se acerca a una persona, es porque esta persona necesita sanar. Representan alegría, sanación y adaptabilidad.

[www.cribsaludmental.gov.co](http://www.cribsaludmental.gov.co)



|                                                                                   |                                                                    |                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------|
|  | <b>E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN<br/>INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB</b> | <b>Código: A-GIC-F-01</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------|

**LA SUSCRITA CONTADORA PUBLICA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA", ANDREA CAROLINA CARDOZO LEMUS DEBIDAMENTE INSCRITA ANTE LA JUNTA CENTRAL DE CONTADORES E IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA No 23.946.628 DE AQUITANIA Y TARJETA PROFESIONAL No 144795-T**

### **C E R T I F I C A**

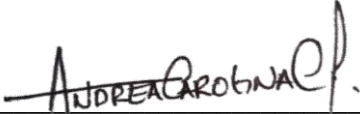
Que revisada la plataforma del Sistema de Información SIHO en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004, ficha técnica de la página WEB del SIHO del Ministerio de la protección social. Se verifico que la E.S.E "CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA" presento dentro de los términos establecidos en el presente decreto la información con periodicidad trimestral tal y como consta en el siguiente pantallazo

 Formularios No Entregados  
 Formularios Devueltos

(1) registros encontrados.

| 1            |           |                     |                                                                       |                       |                       |                       |                       |
|--------------|-----------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Departamento | Municipio | Código Habilitación | Nombre                                                                | 2024-03               | 2024-06               | 2024-09               | 2024-12               |
| Boyacá       | TUNJA     | 1500100266          | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA | 2024/06/04 (15:13:02) | 2024/08/31 (11:55:54) | 2024/11/28 (17:06:12) | 2025/03/05 (16:46:20) |
| 1            |           |                     |                                                                       |                       |                       |                       |                       |

La anterior se expide en Tunja (Boy) a los Quince (15) días del mes de Marzo de 2024 a solicitud de la Gerencia.

  
**ANDREA CAROLINA CARDOZO LEMUS**  
**C.C No 23.946.628 de Aquitania**  
**CONTADORA PÚBLICA T.P 144795-T**

El colibrí representa esperanza, resiliencia y capacidad de superar desafíos con determinación, se dice que cuando un colibrí se acerca a una persona, es porque esta persona necesita sanar. Representan alegría, sanación y adaptabilidad.

[www.cribsaludmental.gov.co](http://www.cribsaludmental.gov.co)





**E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN  
INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB**

**Código: A-GIC-F-001**

## **CERTIFICACION**

La Subgerencia Científica en conjunto con la Asesora de Desarrollo de Servicios de la ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, certifica que, con corte a 31 de diciembre de 2024, se identifica como las tres principales causas de morbilidad de la ESE (hospitalaria y ambulatoria) para la vigencia objeto de evaluación las siguientes causas:

|           | <b>AMBITO AMBULATORIO</b>      |                             |
|-----------|--------------------------------|-----------------------------|
| <b>N°</b> | <b>PATOLOGIA</b>               | <b>Numero de Atenciones</b> |
| 1         | TRASTORNO DE ANSIEDAD          | 2.752                       |
| 2         | TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE | 1.232                       |
| 3         | TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR     | 681                         |
| 4         | ESQUIZOFRENIA                  | 575                         |

|           | <b>AMBITO HOSPITALARIO</b>     |                       |
|-----------|--------------------------------|-----------------------|
| <b>N°</b> | <b>PATOLOGIA</b>               | <b>Numero Egresos</b> |
| 1         | TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE | 232                   |
| 2         | TRASTORNO DE ANSIEDAD          | 182                   |
| 3         | TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR     | 145                   |
| 4         | ESQUIZOFRENIA                  | 121                   |

**Nombre del Indicador:**

Evaluación de aplicación de Guías de manejo de las tres (3) primeras causas de morbilidad de la ESE

**Formula del Indicador:**

Número de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía para las tres primeras causas de morbilidad (hospitalaria y ambulatoria) de la ESE en la vigencia objeto de evaluación / Total historias clínicas de la muestra representativa para las tres primeras causas de morbilidad (hospitalaria y ambulatoria) de la ESE auditadas en la vigencia objeto de evaluación.

**Meta del Indicador:**  $\geq 0.80$

El colibrí representa esperanza, resiliencia y capacidad de superar desafíos con determinación, se dice que cuando un colibrí se acerca a una persona, es porque esta persona necesita sanar. Representan alegría, sanación y adaptabilidad.

|                                                                                   |                                                                    |                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------|
|  | <b>E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN<br/>INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB</b> | <b>Código: A-GIC-F-001</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------|

**Resultado del Indicador:**

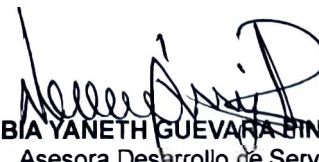
|           | <b>AMBITO AMBULATORIO</b>      |                             |                                         |
|-----------|--------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------|
| <b>N°</b> | <b>PATOLOGIA</b>               | <b>Numero de Atenciones</b> | <b>Resultado Medición de Adherencia</b> |
| 1         | TRASTORNO DE ANSIEDAD          | 2.752                       | 0.97                                    |
| 2         | TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE | 1.232                       | 0.95                                    |
| 3         | TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR     | 681                         | 0.94                                    |
| 4         | ESQUIZOFRENIA                  | 575                         | 0.96                                    |

|           | <b>AMBITO HOSPITALARIO</b>     |                       |                                         |
|-----------|--------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------|
| <b>N°</b> | <b>PATOLOGIA</b>               | <b>Numero Egresos</b> | <b>Resultado Medición de Adherencia</b> |
| 1         | TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE | 232                   | 0.94                                    |
| 2         | TRASTORNO DE ANSIEDAD          | 182                   | 0.97                                    |
| 3         | TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR     | 145                   | 0.96                                    |
| 4         | ESQUIZOFRENIA                  | 121                   | 0.90                                    |

Acorde a los resultados obtenidos en la medición de adherencia a las Guías de Práctica Clínica se evidencia cumplimiento del estándar meta establecido para este indicador tanto en el ámbito ambulatorio como hospitalario.

La presente certificación se expide el día viernes 07 de marzo de 2025

  
**CONSTANZA CUERVO VARGAS**  
 Subgerente Científica  
 ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá

  
**NUBIA YANETH GUEVARA BINTO**  
 Asesora Desarrollo de Servicios  
 ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá

El colibrí representa esperanza, resiliencia y capacidad de superar desafíos con determinación, se dice que cuando un colibrí se acerca a una persona, es porque esta persona necesita sanar. Representan alegría, sanación y adaptabilidad.



E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN  
INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB

Código: A-GIC-F-001

## CERTIFICACION

La oficina Asesora de Desarrollo de Servicios de la ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, certifica que con corte a 31 de diciembre de 2024, se registraron un total de 1.480 pacientes que estuvieron hospitalizados en el servicio de internación en salud mental en cada una de las unidades dispuestas por la ESE, aplicando muestreos probabilísticos con el 90% de confianza, se obtiene una muestra de 79 pacientes a los cuales se les aplico la lista de chequeo de adherencia protocolo de evasión adoptado por la ESE, obteniendo los siguientes resultados:

**Nombre del Indicador:**

Evaluación de aplicación de Guías para prevención de fugas en pacientes hospitalizados en la ESE.

**Formula del Indicador:**

Número de historias clínicas con aplicación estricta de la guía para prevención de fugas de pacientes de la ESE adoptada por la entidad en la vigencia objeto de evaluación / Total historias clínicas auditadas de pacientes que registraron fugas en la vigencia objeto de evaluación

**Meta del Indicador:**  $\geq 0.80$

**Resultado del Indicador:**

Para la medición de adherencia a Protocolo de Evasión de pacientes, se toma como muestreo a 79 pacientes dentro de la muestra, a los cuales se les realiza revisión y verificación de adherencia acorde a lo establecido el protocolo de evasión de pacientes adoptado por la ESE, aplicando la lista de chequeo de adherencia protocolo de evasión, instrumento de medición establecido por la institución para este protocolo en específico; adoptada por la ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá.

Se hace importante mencionar que durante la vigencia 2024 no se presentaron casos de intento de evasión ni de fuga de pacientes, por lo que al momento de aplicar la lista de chequeo no se evalúa adherencia a los criterios relacionados con Registro y Documentación a los criterios definidos para Evaluación pos- evacuación, por lo anterior se excluye de la medición de adherencia un total de 7 criterios de evaluación, dando como resultado un total de 12 criterios a evaluar con los siguientes resultados:

Como resultado de la medición de adherencia a Protocolo de Evasión de pacientes se identifica un **92%** de adherencia al mismo conforme a los criterios de evaluación diseñados e el instrumento de evaluación.

La presente certificación se expide el día viernes 07 de marzo de 2025

  
**NUBIA YANETH GUEVARA PINTO**  
Asesora Desarrollo de Servicios

ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá

El colibrí representa esperanza, resiliencia y capacidad de superar desafíos con determinación, se dice que cuando un colibrí se acerca a una persona, es porque esta persona necesita sanar. Representan alegría, sanación y adaptabilidad.

[www.cribsaludmental.gov.co](http://www.cribsaludmental.gov.co)

|                                                                                  |                                                                    |                            |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------|
|  | <b>E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN<br/>INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB</b> | <b>Código: A-GIC-F-001</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------|

## CERTIFICACION

La Subgerencia Científica en conjunto con la Asesora de Desarrollo de Servicios de la ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, certifica que, con corte a 31 de diciembre de 2024, se identifica como principal causa de Egreso hospitalario durante la vigencia corresponde al **Trastorno Depresivo Recurrente**, con un total de 232 egresos hospitalarios por esta causa.

### Nombre del Indicador:

Evaluación de aplicación de Guías de manejo de las tres (3) primeras causas de morbilidad de la ESE

### Formula del Indicador:

Número de historias clínicas auditadas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía de manejo adoptada por la ESE para el diagnóstico de la primera causa de egreso hospitalario de morbilidad atendida en la vigencia objeto de evaluación / Total de historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con el diagnóstico de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida en la vigencia objeto de evaluación.

**Meta del Indicador:**  $\geq 0.80$

### Resultado del Indicador:

Para la vigencia 2024 la ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, atendió por el servicio de hospitalización a un total de 232 usuarios (egreso) con diagnóstico de episodio depresivo y trastorno depresivo recurrente, a los cuales se les aplica la muestra probabilística con un 95% de confianza y 5% de error corresponde a un total de 145 HCL, para la muestra, obteniendo los siguientes resultados:

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en la medición de adherencia a Guía de práctica clínica de detección temprana y diagnóstico del episodio depresivo y trastorno depresivo recurrente para el ámbito hospitalario durante el periodo establecido, se obtiene un resultado de adherencia del **94 %**, cumpliendo el estándar meta establecido para este indicador.

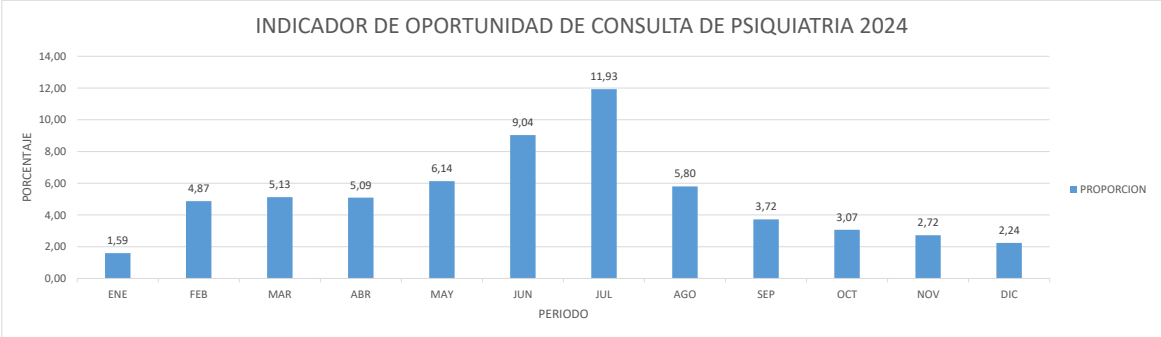
La presente certificación se expide el día viernes 07 de marzo de 2025

  
**CONSTANZA CUERVO VARGAS**  
 Subgerente Científica  
 ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá

  
**NUBIA YANETH GUEVARA PINTO**  
 Asesora Desarrollo de Servicios  
 ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá

El colibrí representa esperanza, resiliencia y capacidad de superar desafíos con determinación, se dice que cuando un colibrí se acerca a una persona, es porque esta persona necesita sanar. Representan alegría, sanación y adaptabilidad.

[www.cribsaludmental.gov.co](http://www.cribsaludmental.gov.co)

|                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                    |       |                                  |                           |           |        |            |         |        |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------|----------------------------------|---------------------------|-----------|--------|------------|---------|--------|-----------|
|                                                                               | E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | VERSION: 2         |       |                                  |                           |           |        |            |         |        |           |
|                                                                                                                                                                | GESTIÓN CALIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | CODIGO: E-GQL-F-11 |       |                                  |                           |           |        |            |         |        |           |
|                                                                                                                                                                | FORMATO FICHA TECNICA DE INDICADOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | FECHA: 27/11/2024  |       |                                  |                           |           |        |            |         |        |           |
| IDENTIFICACION DEL INDICADOR                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                    |       |                                  |                           |           |        |            |         |        |           |
| NOMBRE DEL INDICADOR:                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Oportunidad en la Consulta Psiquiátrica.                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |       |                                  |                           |           |        |            |         |        |           |
| OBJETIVO DEL INDICADOR:                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Realizar seguimiento permanente al comportamiento de la oportunidad para el acceso al servicio de consulta especializada en psiquiatría, que permita impactar sobre la capacidad resolutoria de los casos por su detección temprana, disminuyendo los riesgos de incapacidad en tiempo, severidad, secuelas y congestión de servicios de urgencias |                    |       |                                  |                           |           |        |            |         |        |           |
| PROCESO:                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Gestión de atención ambulatoria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                    |       |                                  |                           |           |        |            |         |        |           |
| RESPONSABLE GESTION INDICADOR:                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Subgerencia científica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                    |       |                                  |                           |           |        |            |         |        |           |
| FORMULA DEL INDICADOR                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | UNIDAD DE MEDIDA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | META INDICADOR     |       | FUENTE DE LA INFORMACION         |                           |           |        |            |         |        |           |
| NUMERADOR                                                                                                                                                      | Sumatoria total de los días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita, por cualquier medio, para ser atendido en la consulta de psiquiatría y la fecha para la cual es asignada la cita en la vigencia objeto de evaluación                                                                                                                                                                     | Días                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 10                 |       | Resolucion 1552 de 2013 MINSALUD |                           |           |        |            |         |        |           |
| DENOMINADOR                                                                                                                                                    | Número total de consultas de psiquiatría asignadas en la institución en la vigencia objeto de evaluación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                    |       |                                  |                           |           |        |            |         |        |           |
| MIDE:                                                                                                                                                          | EFICIENCIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | EFICACIA           | X     | EFFECTIVIDAD                     |                           | OTRO      |        |            |         |        |           |
| PERIODICIDAD MEDICION:                                                                                                                                         | MENSUAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | X                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | BIMESTRAL          |       | TRIMESTRAL                       |                           | SEMESTRAL |        | ANUAL      |         |        |           |
| INFORMACION OPERACIONAL                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                    |       |                                  |                           |           |        |            |         |        |           |
| REGISTRO DE RESULTADOS AÑO 2024                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                    |       |                                  |                           |           |        |            |         |        |           |
| Datos/ Período                                                                                                                                                 | ENERO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | FEBRERO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | MARZO              | ABRIL | MAYO                             | JUNIO                     | JULIO     | AGOSTO | SEPTIEMBRE | OCTUBRE | NOVIEM | DICIEMBRE |
| NUMERADOR                                                                                                                                                      | 429                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 5258                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 5490               | 6726  | 7529                             | 8748                      | 13551     | 6795   | 4196       | 3041    | 2592   | 1525      |
| DENOMINADOR                                                                                                                                                    | 270                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1079                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1071               | 1321  | 1227                             | 968                       | 1136      | 1172   | 1128       | 991     | 953    | 682       |
| RESULTADO                                                                                                                                                      | 1,59                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 4,87                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 5,13               | 5,09  | 6,14                             | 9,04                      | 11,93     | 5,80   | 3,72       | 3,07    | 2,72   | 2,24      |
| GRAFICA                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                    |       |                                  |                           |           |        |            |         |        |           |
| <div><p>INDICADOR DE OPORTUNIDAD DE CONSULTA DE PSIQUIATRIA 2024</p></div> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                    |       |                                  |                           |           |        |            |         |        |           |
| PERIODO DE MEDICION                                                                                                                                            | INTERPRETACION DE RESULTADOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                    |       |                                  | PROPUESTA DE MEJORAMIENTO |           |        |            |         |        |           |
| ene-24                                                                                                                                                         | Para el mes de enero se registraron un total de 270 consultas de psiquiatría, con una oportunidad de 1.5 días para acceder al servicio, se registra una solciitud de consulta bajo con respecto al mes anterior                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                    |       |                                  |                           |           |        |            |         |        |           |
| feb-24                                                                                                                                                         | Para el mes de febrero de 2024, se registro un total de 1079 consultas de psiquiatría, con una oportunidad de 4.8 días para acceder al servicio de acuerdo a lo registrado en el sistema de información, lo cual representa un aumento importante en el resultado del indicador y en el numero de consultas realizadas, con respecto al mes anterior, sin embargo el resultado esta dentro de la meta del indicador de oportunidad |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                    |       |                                  |                           |           |        |            |         |        |           |
| mar-24                                                                                                                                                         | Para el mes de marzo de 2024, se registro un total de 1071 consultas de psiquiatría, con una oportunidad de 5.13 días para acceder al servicio de acuerdo a lo registrado en el sistema de información, lo cual representa un aumento importante en el resultado del indicador con el mismo numero de consultas realizadas en el mes anterior; sin embargo el resultado esta dentro de la meta del indicador de oportunidad        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                    |       |                                  |                           |           |        |            |         |        |           |
| abr-24                                                                                                                                                         | Para el mes de abril de 2024, se registro un total de 1321 consultas de psiquiatría, con una oportunidad de 5,09 días para acceder al servicio de acuerdo a lo registrado en el sistema de información, lo cual representa una leve estabilización en el resultado y un aumento en el numero de consultas realizadas, con respecto al mes anterior. El resultado esta dentro de la meta del indicador de oportunidad               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                    |       |                                  |                           |           |        |            |         |        |           |

|        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                              |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| may-24 | Para el mes de mayo de 2024, se registro un total de 1227 consultas de psiquiatria, con una oportunidad de 6,14 dias para acceder al servicio de acuerdo a lo registrado en el sistema de información, lo cual representa un aumento importante en el resultado del indicador y disminución en el numero de consultas realizadas, con respecto al mes anterior, lo cual tiene que ver con la disponibilidad de agenda que da el especialista que no es constante, sin embargo el resultado esta dentro de la meta del indicador de oportunidad                                                                                      |                                                                                                                              |
| jun-24 | Para el mes de junio de 2024, se registro un total de 968 consultas de psiquiatria, con una oportunidad de 9,04 dias para acceder al servicio de acuerdo a lo registrado en el sistema de información, lo cual representa un aumento importante en el resultado del indicador y disminución importante también en el numero de consultas realizadas, con respecto al mes anterior, lo cual tiene que ver con la disponibilidad de agenda que da el especialista para este mes por el periodo de vacaciones y que dicha disponibilidad no es constante, sin embargo el resultado esta dentro de la meta del indicador de oportunidad |                                                                                                                              |
| jul-24 | Para el mes de julio de 2024, se registro un total de 1136 consultas de psiquiatria, con una oportunidad de 11,93 dias para acceder al servicio de acuerdo a lo registrado en el sistema de información, lo cual representa un aumento importante en el resultado del indicador y en el numero de consultas realizadas, con respecto al mes anterior, lo cual tiene que ver con la disponibilidad de agenda que da el especialista para este mes por el periodo de vacaciones y que dicha disponibilidad no es constante, para este mes el indicador registro un resultado fuera de la meta establecida                             | Desde Gerencia se gestionó la disponibilidad de un psiquiatra adicional con consulta de 1 a 6 de la tarde de lunes a viernes |
| ago-24 | Para el mes de agosto de 2024, se registro un total de 1172 consultas de psiquiatria, con una oportunidad de 5.8 dias para acceder al servicio de acuerdo a lo registrado en el sistema de información, lo cual representa una disminución importante en el resultado del indicador y aumento en el numero de consultas realizadas, con respecto al mes anterior, lo cual tiene que ver con la disponibilidad de agenda de un especialista adicional de manera constante, para este mes el indicador registro un resultado menor a los 10 dias de meta del mismo.                                                                   |                                                                                                                              |
| sep-24 | Para el mes de septiembre de 2024, se registro un total de 1128 consultas de psiquiatria, con una oportunidad de 3.72 dias para acceder al servicio de acuerdo a lo registrado en el sistema de información, lo cual representa una disminución importante en el resultado del indicador y en el numero de consultas realizadas, con respecto al mes anterior, lo cual tiene que ver con la disponibilidad de agenda de un especialista adicional de manera constante, para este mes el indicador registro un resultado significativamente menor a la meta del mismo que esta en 10 dias                                            |                                                                                                                              |
| oct-24 | Para el mes de septiembre de 2024, se registro un total de 991 consultas de psiquiatria, con una oportunidad de 3.07 dias para acceder al servicio de acuerdo a lo registrado en el sistema de información, lo cual representa una estabilización en el resultado del indicador y disminución en el numero de consultas realizadas, con respecto al mes anterior, lo cual tiene que ver con la disponibilidad de agenda de un especialista adicional de manera permanente, para este mes el indicador registro un resultado significativamente menor a la meta del mismo que esta en 10 dias                                        |                                                                                                                              |
| nov-24 | Para el mes de noviembre de 2024, se registro un total de 953 consultas de psiquiatria, con una oportunidad de 2.07 dias para acceder al servicio de acuerdo a lo registrado en el sistema de información, lo cual representa una disminución en el resultado del indicador y disminución en el numero de consultas realizadas, con respecto al mes anterior, lo cual tiene que ver con la disponibilidad de agenda de un especialista adicional de manera permanente, para este mes el indicador registro un resultado significativamente menor a la meta del mismo que esta en 10 dias                                            |                                                                                                                              |
| dic-24 | Para el mes de Diciembre de 2024, se registro un total de 682 consultas de psiquiatria, con una oportunidad de 2.24 dias para acceder al servicio de acuerdo a lo registrado en el sistema de información, lo cual representa leve aumento en el resultado del indicador y disminución en el numero de consultas realizadas, con respecto al mes anterior, lo cual tiene que ver con la disponibilidad de agenda de un especialista adicional de manera permanente, para este mes el indicador registro un resultado significativamente menor a la meta del mismo que esta en 10 dias                                               |                                                                                                                              |