



INFORME DE SEGUIMIENTO FINAL A LA POLÍTICA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO INSTITUCIONAL

Hospital San Juan de Dios de Yarumal

Vigencia evaluada: 2024 (Seguimiento realizado en 2025).

Dimensión MIPG: Evaluación de Resultados

Política evaluada: Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional

Puntaje FURAG: 91,9%

Introducción

La Política de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional busca fortalecer la capacidad del Hospital San Juan de Dios de Yarumal para medir, analizar y utilizar información de desempeño con el fin de mejorar la gestión, orientar la toma de decisiones y garantizar la generación de valor público. Esta política articula los procesos de control interno, calidad e información para contar con indicadores robustos, trazables y con series históricas que permitan evaluar la efectividad institucional.

Este informe presenta el análisis del seguimiento realizado en 2025 a las recomendaciones derivadas del FURAG 2024, donde la política obtuvo un puntaje de 91,9%, ubicándose en un nivel de desempeño sobresaliente. Se evidencia una organización comprometida con la medición del desempeño, aunque con retos relacionados con la estandarización técnica de indicadores y el uso de series históricas.

Alcance del seguimiento

El seguimiento incluyó:

- Análisis de las recomendaciones emitidas en la evaluación FURAG.
- Revisión de avances consignados en la tabla institucional de seguimiento.
- Identificación de brechas técnicas en el sistema de indicadores institucionales.
- Evaluación de articulación entre Control Interno y Calidad.
- Identificación de riesgos relacionados con la calidad de la información y la trazabilidad.
- Formulación de indicadores estándar sugeridos por el DAFP.
- Proyección de acciones para fortalecer el desempeño institucional.

Estado actual de la Política

La política mantiene un nivel de desempeño alto (91,9%), reflejando avances importantes en gestión del desempeño, revisión institucional de indicadores y articulación entre dependencias. Sin embargo, persisten brechas técnicas relacionadas con la ausencia de series históricas, fórmulas y desagregaciones completas en algunas fichas de indicadores.

Avances identificados

- La entidad inició la actualización del Manual de Procesos y Procedimientos, lo que





permitirá contar con una nueva estructura de indicadores más coherente y estandarizada.

- Control Interno y Calidad mantienen articulación para revisar indicadores y fortalecer su calidad técnica.
- Se evidencia trazabilidad en la ejecución del seguimiento institucional frente a las recomendaciones del FURAG.
- La política cuenta con responsables claros y con acciones proyectadas a fortalecer la medición institucional.

Brechas críticas identificadas

- No se cuenta con series históricas completas para la mayoría de los indicadores institucionales.
- Las fichas técnicas de indicadores aún presentan vacíos en fórmulas, variables y criterios de desagregación.
- Falta de un repositorio institucional unificado que consolide los indicadores y sus versiones históricas.
- La actualización del Manual de Procesos y Procedimientos aún no se consolida como insumo definitivo para fortalecer la medición institucional.
- Se requiere mayor periodicidad y formalidad en la mesa técnica entre Control Interno y Calidad para asegurar trazabilidad.

Indicadores de la Política

A continuación, se presentan los indicadores estándar recomendados para el seguimiento de esta política en las categorías de gestión, resultado, producto e impacto:

Indicadores de Gestión

Indicador	Fórmula	Frecuencia	Meta	Fuente de verificación
Nivel de actualización de fichas técnicas	$\frac{\text{Fichas actualizadas}}{\text{Fichas totales}} \times 100$	Semestral	$\geq 90\%$	Control Interno – Calidad
Cumplimiento de la mesa técnica de indicadores	$\frac{\text{Mesas realizadas}}{\text{Mesas programadas}} \times 100$	Trimestral	100%	Actas
Actualización del Manual de Procesos y Procedimientos	% de avance en la actualización del manual	Semestral	$\geq 80\%$	Manual actualizado

Indicadores de Resultado

Indicador	Fórmula	Frecuencia	Meta	Fuente de verificación
Calidad técnica de los indicadores institucionales	(Indicadores con fórmula y desagregación /	Semestral	$\geq 85\%$	Fichas técnicas





	Indicadores evaluados) $\times 100$			
Nivel de consistencia entre indicadores y procesos	(Indicadores coherentes / Total indicadores) $\times 100$	Anual	$\geq 90\%$	Manual – Control Interno

Indicadores de Producto

Indicador	Fórmula	Frecuencia	Meta	Fuente de verificación
Series históricas documentadas	Nº de indicadores con series históricas registradas	Anual	≥ 10	Sistema de indicadores
Indicadores actualizados en el repositorio	Nº de indicadores actualizados	Trimestral	Crecimiento	Control Interno

Indicadores de Impacto

Indicador	Fórmula	Frecuencia	Meta	Fuente de verificación
Mejora en la calidad del desempeño institucional	(Puntaje FURAG actual – Puntaje previo) / Puntaje previo $\times 100$	Anual	Positiva	FURAG
Madurez en gestión del desempeño	% de requisitos cumplidos de la política	Anual	$\geq 90\%$	Autoevaluación MIPG

Hallazgos del Seguimiento

Hallazgos positivos

- Alto nivel de compromiso de Control Interno y Calidad en la revisión técnica de indicadores.
- Inició formalmente la actualización del Manual de Procesos y Procedimientos, lo que permitirá fortalecer la estructura de medición.
- Avance sostenido en la alineación de indicadores con los estándares MIPG y FURAG.
- Participación activa de los responsables en las acciones de mejora.

Hallazgos críticos

- Falta de series históricas afecta la trazabilidad y la capacidad comparativa.
- La ausencia de fórmulas completas limita la capacidad de validación metodológica.





- Vacíos en desagregaciones impiden analizar comportamiento por variables críticas.
- Se carece de una herramienta o repositorio consolidado para indicadores institucionales.

Riesgos Identificados

Riesgo	Causas	Consecuencias	Controles existentes	Controles propuestos
Ausencia de series históricas	Falta de trazabilidad y análisis comparativo	Revisión manual	Repositorio institucional unificado	Ausencia de series históricas
Fichas técnicas incompletas	Incumplimiento o metodológico FURAG	Mesas técnicas	Formalizar periodicidad trimestral	Fichas técnicas incompletas
Falta de desagregaciones	Análisis limitado – riesgo de sesgos	Revisión por Calidad	Actualización masiva de fichas	Falta de desagregaciones
Rezago en actualización del manual	Indicadores no alineados al proceso	Proceso iniciado	Cronograma acelerado	Rezago en actualización del manual
Débil articulación interdependencias	Errores en medición institucional	Apoyo Control Interno	Comité ampliado de indicadores	Débil articulación interdependencias

Conclusiones

La Política de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional presenta un desempeño sobresaliente (91,9%), demostrando un avance significativo en la articulación y fortalecimiento técnico del sistema de indicadores. Sin embargo, subsisten brechas importantes en series históricas, fórmulas completas y desagregaciones, las cuales serán abordadas con la actualización del Manual de Procesos y Procedimientos y el trabajo conjunto entre Control Interno y Calidad.

La mejora continua de esta política será determinante para elevar los niveles de madurez del hospital en medición, desempeño y toma de decisiones basada en evidencia.

Recomendaciones

1. Finalizar y oficializar la actualización del Manual de Procesos y Procedimientos con estructura estandarizada de indicadores.
2. Implementar un repositorio institucional único para los indicadores, administrado por Control Interno y Calidad.
3. Realizar mesas técnicas de indicadores mínimo cada trimestre, con actas y compromisos verificables.
4. Actualizar todas las fichas técnicas incorporando fórmulas, variables y desagregaciones.
5. Construir series históricas mínimas de tres años para los indicadores estratégicos.





6. Incorporar actividades de fortalecimiento técnico en el Plan Institucional de Capacitación.
7. Revisar anualmente la coherencia entre indicadores, riesgos y procesos institucionales.

Diego Fernando Hernández
Asesor MIPG

