

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

TABLA DE CONTENIDO

1. OBJETIVO GENERAL	3
1.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	3
2. ALCANCE	4
3. DEFINICIONES.....	4
4. MATERIALES, INSUMOS Y EQUIPOS NECESARIOS.....	11
5. TALENTO HUMANO REQUERIDO	12
6. ENFOQUE DIFERENCIAL	13
7. CRITERIOS DE OPERACIÓN.....	14
7.1. NIVELES DE DESEMPEÑO DE LOS INDICADORES: ESCALA DE MEDICIÓN DE INDICADORES – MAPA DE CALOR.....	17
7.2. CRITERIOS A TENER EN CUENTA PARA ELABORAR PLANES DE MEJORA.....	20
8. DESARROLLO.....	23
8.1. ARTICULACIÓN DE LA GESTIÓN DE INDICADORES CON EL MARCO NORMATIVO..	23
8.2. CRITERIOS DE VIABILIDAD TÉCNICA DE INDICADORES.....	24
8.2.1. METODOLOGÍA DE MEDICIÓN DE LA VIABILIDAD TÉCNICA DE INDICADORES NUEVOS	26
8.3. ATRIBUTOS DE CALIDAD	29
8.4. ESQUEMA FUNCIONAL PARA LA GENERACIÓN DE ALERTAS AUTOMÁTICAS EN EL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL ALMERA	30
8.4.1. Definición de la alerta	31
8.4.2. Identificación de actores responsables (notificaciones)	31
8.4.3. Configuración de la regla de Alerta.....	32
8.4.4. Mecanismo de ejecución automática	32
8.4.5. Resultado esperado del esquema funcional	33
8.5. TIPOS DE INDICADORES.....	34
8.5.1. Indicadores por Nivel Jerárquico	34
8.5.2. Indicadores por Dimensión de Calidad	36
8.5.3. Indicadores por Naturaleza de la Gestión o Finalidad.....	39
8.5.4. Ejemplo de indicadores con clasificación transversal.....	41

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

8.6. UNIDADES DE MEDIDA DE INDICADORES.....	42
8.7. LINEAMIENTOS METODOLÓGICOS PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	45
9. FLUJOGRAMA.....	57
10. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	62
11. ANEXOS	62
12. DOCUMENTOS RELACIONADOS	62
13. BIBLIOGRAFÍA	63

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Roles y Responsabilidades	12
Tabla 2. Escala de Medición de Indicadores: Indicadores a Maximizar (entre más alto, mejor)	19
Tabla 3. Escala de Medición de Indicadores: Indicadores a Minimizar (entre más bajo, mejor)	20
Tabla 4. Acciones a tomar según los resultados de los indicadores.....	21
Tabla 5. Criterios técnicos para la evaluación de viabilidad técnica de indicadores nuevos	25
Tabla 6. Sistema de Puntuación de viabilidad técnica de indicadores nuevos	27
Tabla 7. Descripción de los Atributos de Calidad	29
Tabla 8. Matriz de Clasificación Transversal de Indicadores	41
Tabla 9. Ruta para la crear solicitud de indicadores en el aplicativo RING	49
Tabla 10. Procedimiento para la Creación o modificación de variables o indicadores	51
Tabla 11. Procedimiento para la Inactivación de indicadores o variables	52
Tabla 12. Procedimiento para la Carga de datos por parte de Gobierno del dato	54
Tabla 13. Procedimiento para el seguimiento y análisis de indicadores por parte de Líderes de proceso.....	55

INDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Proceso de Gestión de Datos / Indicadores	15
Ilustración 2. Mapa de Calor	18
Ilustración 3. Ejemplo Análisis de Causas por Metodología aplicada de Diagrama de Ishikawa.....	21
Ilustración 4. Características de un indicador	25
Ilustración 5. Información de la Alerta (ALMERA)	30
Ilustración 6. Fórmulas, conceptos y ejemplos aplicativos de las unidades de medida en salud.	43
Ilustración 7. Ejemplo de aplicación	48

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

1. OBJETIVO GENERAL

Establecer los lineamientos para la solicitud de creación, modificación, carga o reporte de datos, así como el monitoreo y análisis de resultados de los indicadores de los procesos, lo cual permitirá verificar el cumplimiento de los objetivos y metas de la planeación estratégica, políticas, planes y programas, facilitando la toma de decisiones oportuna y efectiva, y promoviendo el mejoramiento continuo institucional.

1.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer el mecanismo de control para la creación, modificación o eliminación de indicadores o variables garantizando su alineación con el modelo de mejoramiento institucional.
- Estructurar el cargue centralizado de datos para el cálculo de los indicadores, en forma oportuna, válida y confiable.
- Definir la articulación de los métodos de análisis de indicadores con el modelo de mejoramiento institucional.
- Estandarizar el seguimiento a los resultados de gestión a través del monitoreo continuo de indicadores y la generación automatizada de alertas en ALMERA por desviaciones en las metas, garantizando que los líderes evalúen y gestionen sus procesos.

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

- Orientar a los líderes de los procesos y colaboradores el análisis de indicadores, la implementación de acciones de mejoramiento según los resultados obtenidos y el seguimiento a la efectividad de dichas acciones.

2. ALCANCE

Este procedimiento abarca las etapas de la solicitud de creación, revisión, registro, medición, reporte y seguimiento de indicadores, aplicable a todos los procesos de la Red de Salud del Centro ESE.

3. DEFINICIONES

Accesibilidad. Facilidad con que la información estadística puede ser ubicada y obtenida por los usuarios. Contempla la forma en que esta se provee, los medios de difusión, así como la disponibilidad de los metadatos y los servicios de apoyo para su consulta.

Acción de Mejora. Conjunto de acciones tomadas frente a la desviación en los resultados de los indicadores.

Alerta automatizada por desviación de metas: Mecanismo de notificación generado de forma sistemática y sin intervención manual por un sistema de información tecnológico. Se

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

activa de manera inmediata cuando el valor obtenido en la medición de un indicador se encuentra por fuera de los rangos de tolerancia o no alcanza la meta establecida. Su propósito es informar oportunamente a los líderes de proceso para detonar el análisis de causas y la formulación de planes de mejoramiento.

Análisis. Fase del proceso estadístico en la que se examina la consistencia y coherencia de la información consolidada y se pueden interpretar, entender, utilizar y analizar los datos, teniendo en cuenta el alcance de estos.

Análisis de indicadores por incumplimiento de metas (Cumplimiento y Aprendizaje Organizacional): Constituye el ejercicio primario de contrastación analítica entre el desempeño real obtenido en el periodo de medición y el estándar de referencia esperado por la institución (meta). Este análisis permite cuantificar el nivel de cumplimiento y clasificar el desempeño del proceso en escalas semafóricas parametrizadas en los sistemas de información institucionales

Análisis de indicadores por incumplimiento de metas (Brecha de cumplimiento): Evaluación documentada mediante herramientas de calidad (ej. 5 porqués, espina de pescado) para identificar la causa raíz de una desviación, permitiendo formular acciones correctivas inmediatas para retornar al cumplimiento.

Análisis de tendencia de resultados institucionales: Seguimiento histórico y longitudinal del comportamiento de un indicador a lo largo de varios periodos, utilizado para identificar patrones, ciclos de mejora o deterioro, y proyectar el desempeño futuro.

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

Análisis comparativo con referentes externos (Referenciación / Benchmarking):

Comparación sistemática del desempeño institucional frente a organizaciones pares o promedios del sector salud, destinada a identificar mejores prácticas y establecer metas retadoras y competitivas.

Aplicativo Ring. Aplicativo interno para Registro Integral de Novedades a Gestionar.

Base de Datos. Conjunto o colección de datos interrelacionados entre sí, que se utilizan para la obtención de información de acuerdo con el contexto de estos y que son almacenados sistemáticamente para su posterior uso.

Benchmarking (Referenciación Competitiva): Proceso sistemático, continuo y estructurado mediante el cual la institución compara el desempeño de sus indicadores, resultados clínicos y administrativos frente a organizaciones pares reconocidas por su excelencia o liderazgo en el sector. Su objetivo fundamental trasciende la simple comparación numérica del dato; busca identificar, comprender y adaptar las mejores prácticas (prácticas exitosas) del entorno para cerrar brechas de desempeño, establecer metas retadoras y fomentar el mejoramiento continuo de los procesos institucionales.

Calidad Estadística. Es el cumplimiento de las propiedades que debe tener el proceso y el producto estadístico, para satisfacer las necesidades de información de los usuarios.

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

Coherencia. Se refiere al grado en que están lógicamente conectados los conceptos utilizados, las metodologías aplicadas y los resultados producidos por la operación.

Comparabilidad. Se refiere a la capacidad de comparar los datos de un indicador a lo largo del tiempo y entre diferentes entidades o procesos. Esto permite evaluar el desempeño relativo y detectar tendencias o diferencias significativas

Consistencia. Se refiere a la uniformidad y coherencia de los datos a lo largo del tiempo. Un indicador consistente proporciona resultados fiables y comparables, lo que facilita el seguimiento del desempeño y la toma de decisiones informadas

Continuidad. Hace referencia a la garantía de la producción permanente de la operación estadística, basada en la adecuación de los recursos, así como en el soporte normativo.

Credibilidad. Es la confianza que depositan los usuarios en los productos estadísticos, basándose en la percepción de que estos se producen de manera profesional de acuerdo con los estándares estadísticos adecuados, y que las políticas y prácticas son transparentes. En otras palabras, se refiere a la confianza y fiabilidad que los interesados tienen en los datos y resultados proporcionados por los indicadores. Un indicador creíble es aquel que se basa en datos precisos, consistentes y verificables.

Exactitud. Se refiere a la precisión y veracidad de los datos recopilados y reportados. Un indicador exacto refleja fielmente la realidad que se está midiendo, sin errores ni distorsiones.

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

Fuente de Información: Instituciones, base de datos de aplicativos o documentos que contienen información a partir de la cual es posible extraer datos útiles para generar información evaluativa.

Ficha Técnica de Indicador. Instrumento que soporta documentalmente un indicador y el resultado que éste representa, facilitando así su comprensión y permitiendo generar trazabilidad del seguimiento y análisis realizado.

Fórmula. Representación en términos de una expresión matemática de la comparación de variables para obtener la medición del indicador.

Indicador. Expresión cuantitativa observable y verificable, que permite describir características, comportamiento o fenómenos de la realidad, a través de la medición de una variable o relación entre variables.

Línea Base de Indicadores. Conjunto de indicadores priorizados en función de las necesidades de información que permite comparar las variaciones de un aspecto determinado, respecto a un periodo de referencia.

Mejora Continua. Acción permanente realizada con el fin de aumentar la capacidad para cumplir los requisitos y optimizar el desempeño.

Meta. Valor esperado (objetivo) que espera alcanzar un indicador en un período específico.

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

Oportunidad. Se refiere a la capacidad de recolectar y procesar datos de manera ágil y en el momento adecuado, para que la información obtenida sea útil y relevante para la toma de decisiones oportunas. Debe ser generado en el momento oportuno dependiendo del tipo de indicador y de la necesidad de su medición y difusión.

Plataforma Almera. Aplicativo de sistema de gestión integral interno utilizado por la institución para el monitoreo de los indicadores de los procesos.

Pertinencia: Guardar correspondencia con los objetivos y naturaleza del proceso, programa o proyecto.

Practicidad: Que, para la medición del indicador, se tenga la fuente de información para extraer los datos para su medición. Debe ser medible, operacional y sensible a los cambios registrados en la situación inicial.

Relevancia. Se refiere a la importancia y utilidad de un indicador para proporcionar información significativa que facilite la toma de decisiones. Un indicador relevante es aquel que está alineado con los objetivos estratégicos de la organización y que aporta datos valiosos para evaluar el desempeño y orientar acciones de mejora.

Tendencia. Se refiere al patrón o dirección general que muestran los datos de un indicador a lo largo del tiempo. Analizar la tendencia de un indicador permite identificar si los resultados están

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

mejorando, empeorando o permaneciendo estables, lo cual es crucial para la toma de decisiones informadas y la implementación de planes de mejora.

Tendencia Positiva (Maximizar): Son indicadores que a medida que pasa el tiempo, deben tener la tendencia a aumentar positivamente. Ejemplo: Cobertura: Acceso a algún proyecto dirigido a mejorar la calidad de vida.

Tendencia Negativa (Minimizar): Contrario a lo anterior, son indicadores que deben tener tendencia a la baja para considerarse un resultado satisfactorio, es decir, que conforme pasa el tiempo, van disminuyendo. Ejemplo: Tiempos de respuesta: Días promedio de respuesta a PQRSDf.

Transparencia. Se refiere a la claridad y accesibilidad de la información relacionada con los indicadores, permitiendo que todos los interesados comprendan fácilmente los datos y los procesos utilizados para obtenerlos.

Unidad De Medida. Es el parámetro de referencia para la medición, de acuerdo con la(s) variable(s) establecidas, ejemplo: proporción, razón, tasa, promedio, número, peso, etc.

Utilidad. Que el resultado de la medición del indicador sirva para la toma de decisiones.

Variable: Es el aspecto o dimensión que se quiere medir o evaluar. Magnitud que puede tener un valor de los comprendidos en un conjunto.

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

4. MATERIALES, INSUMOS Y EQUIPOS NECESARIOS

Para la correcta ejecución del procedimiento para la gestión de indicadores, es indispensable contar con los siguientes recursos tecnológicos y herramientas, los cuales permiten el registro, análisis, seguimiento y control de la información de manera eficiente y oportuna:

Hardware y Conectividad

- Equipos de cómputo: Asignados a los líderes y responsables de proceso para el análisis y gestión de la información.
- Conexión a red / Internet: Acceso estable a la red institucional para garantizar la sincronización de datos en tiempo real.

Sistemas de Información y Software

- Sistema de Gestión Integral ALMERA: Plataforma principal para la consolidación de indicadores, visualización de tableros de control y notificación automatizada de alertas por incumplimiento de metas.
- Aplicativo RING: Herramienta institucional de soporte para el flujo, consulta o registro de datos asociados a los procesos.

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

- Herramientas ofimáticas (ej. hojas de cálculo, procesadores de texto): Utilizadas de manera complementaria para la estructuración de informes, matrices de análisis de causas y consolidación de planes de mejoramiento.
- Herramientas de Inteligencia Artificial (IA): Algoritmos y modelos analíticos de apoyo empleados para predecir tendencias de incumplimiento, optimizar la formalización en el registro de datos, y automatizar el cálculo de porcentajes de error. Estas herramientas facilitan la detección temprana de anomalías antes de que el indicador caiga fuera de la meta, apoyando a los líderes en el análisis de causas raíz y la toma de decisiones oportunas.

5. TALENTO HUMANO REQUERIDO

Tabla 1. Roles y Responsabilidades

Subgerencias	• Coordinar con el proceso de Gestión de Tecnologías y la Información a través del grupo de gobierno del dato el suministro de información solicitada por terceros, previa revisión y aprobación entre las partes. • Aprobación de indicadores de los procesos asignados.
--------------	--

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

Líderes de los procesos de la institución	• Cumplir y hacer cumplir las directrices, lineamientos, y especificaciones metodológicas establecidas por la institución • Evaluar la necesidad de solicitar la creación, modificación o eliminación de indicadores o variables con su respectiva justificación de origen normativo, legal o de proceso. • Analizar o interpretar los resultados de los indicadores • Generar planes de mejoramiento para aquellos indicadores que presenten desviación frente a la meta. • Evaluar de manera periódica la utilidad de los indicadores a fin de identificar mejoras frente al desempeño de sus procesos • Socializar con sus equipos de trabajo resultados y mejoras relacionadas con la gestión de indicadores.
Equipo de trabajo del proceso de Gestión de Planeación Institucional	• Evaluar la pertinencia de los indicadores del proceso • Ejercer seguimiento periódico a los procesos y liderar las acciones respectivas derivadas del análisis de indicadores
Equipo de trabajo de Gobierno del Dato del proceso de Gestión de Tecnologías y la Información	• Evaluar la pertinencia de la fuente de los datos. • Garantizar su medición y confiabilidad de los datos para el cargue • Consolidar los resultados, realizar seguimiento y verificación de los Indicadores formulados por cada proceso

Fuente: Elaboración Propia

6. ENFOQUE DIFERENCIAL

En el marco de la gestión de indicadores, el enfoque diferencial se materializa garantizando que, desde el diseño de la ficha técnica y la captura de datos en los sistemas de información, se promueva la desagregación de la información (por ciclo vital, género, pertenencia étnica o condición de discapacidad, según aplique la naturaleza del indicador). Al generarse una alerta por desviación de metas, el análisis de causas realizado por los líderes de proceso debe

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

contemplar si el incumplimiento afecta de manera desproporcionada a grupos poblacionales específicos, garantizando que los planes de mejoramiento formulados contribuyan al cierre de brechas y a la equidad en la atención integral, en otras palabras, con el fin de:

- Análisis diferenciado de resultados, identificando brechas en la atención o en los resultados en salud.
- Priorización de acciones dirigidas a poblaciones más vulnerables o con peores indicadores.
- Seguimiento a inequidades en salud, permitiendo tomar decisiones basadas en evidencia.

7. CRITERIOS DE OPERACIÓN

Estos puntos de control ayudan a garantizar que la gestión de indicadores sea efectiva, precisa y alineada con los objetivos estratégicos de la institución.

Definición de Indicadores: Las actividades de creación, modificación e inactivación de indicadores se ejecutan con el acompañamiento del proceso de Gestión de Planeación Institucional, el equipo de trabajo de Gobierno del Dato del proceso de Gestión de Tecnologías y la Información y la participación del líder de proceso, con el fin de identificar los factores de medición críticos relevantes para el cumplimiento de los objetivos.

Equipo de trabajo de Gobierno del Dato del proceso de Gestión de Tecnologías y la Información realiza la recolección, consolidación y validación de datos, garantizando la exactitud y consistencia de la información recopilada. Además, asegura su integridad y

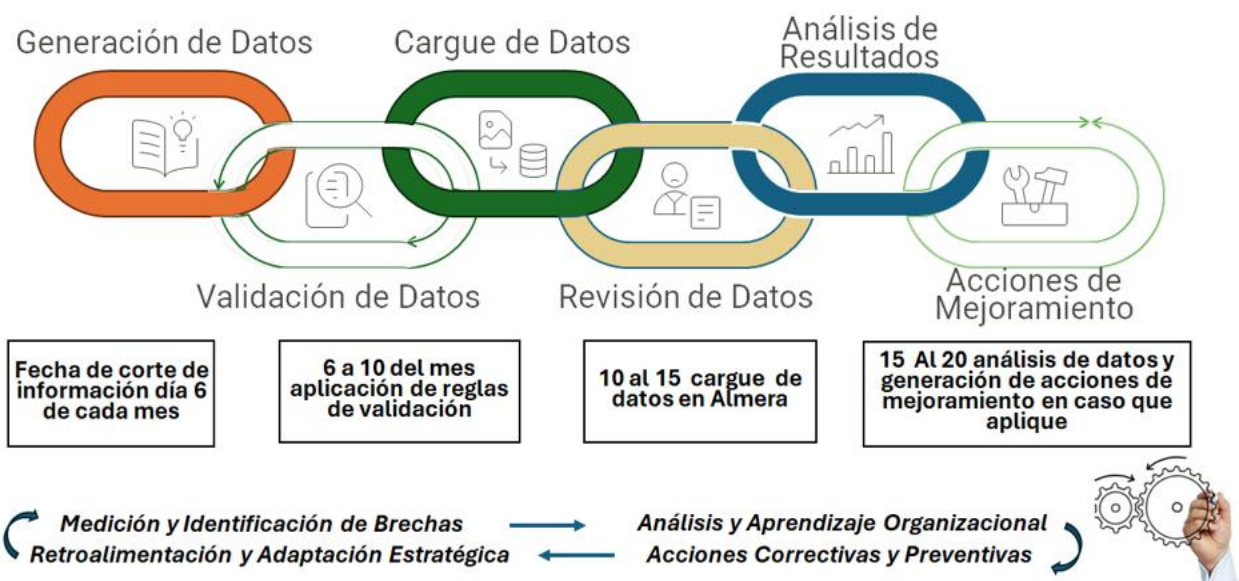
	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

fiabilidad antes de su análisis. De igual forma realiza el cargue de los datos, con frecuencia mensual o según lo definido en la ficha del indicador, finalizado el período a evaluar, a más tardar 15 días calendarios posteriores a dicho período.

Análisis de Resultados y Generación de Acciones. Todo líder de proceso tiene la responsabilidad ineludible de garantizar el análisis del 100% de los indicadores a su cargo, dando cumplimiento estricto a las siguientes directrices operativas:

- **Temporalidad:** El análisis de los datos y la formulación de acciones de mejoramiento deben ejecutarse, de forma obligatoria, entre los días 15 y 20 del respectivo ciclo de medición, una vez finalizado el cargue en el sistema ALMERA. (Ver Ilustración 1. Proceso de Gestión de Datos)

Ilustración 1. Proceso de Gestión de Datos / Indicadores



	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

- **Integralidad del Análisis:** Ningún resultado podrá registrarse sin su respectiva interpretación. El análisis debe sustentar el aprendizaje organizacional mediante la identificación de brechas (resultado vs. meta) y la evaluación de tendencias para prever desviaciones futuras.
- **Obligatoriedad frente a desviaciones:** Todo incumplimiento de la meta fijada en la ficha técnica del indicador detonará de manera automática y obligatoria la formulación de acciones correctivas, preventivas o de mejoramiento, garantizando la retroalimentación y adaptación estratégica del proceso.

El proceso de gestión de Planeación Institucional junto con el proceso de Gestión de Tecnologías y la Información realizan monitoreo continuo para evaluar el desempeño de los indicadores, generando un informe para determinar el nivel de cumplimiento por proceso.

Planes de Mejora: Desarrollar e implementar planes de mejora basados en los resultados del análisis de los indicadores. Se determina la necesidad de crear puntos de atención (plan de mejora) teniendo en cuenta los niveles de desempeño de los indicadores. Los planes de mejora se realizan con el apoyo del equipo primario involucrado en el proceso.

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

7.1. NIVELES DE DESEMPEÑO DE LOS INDICADORES: ESCALA DE MEDICIÓN DE INDICADORES – MAPA DE CALOR

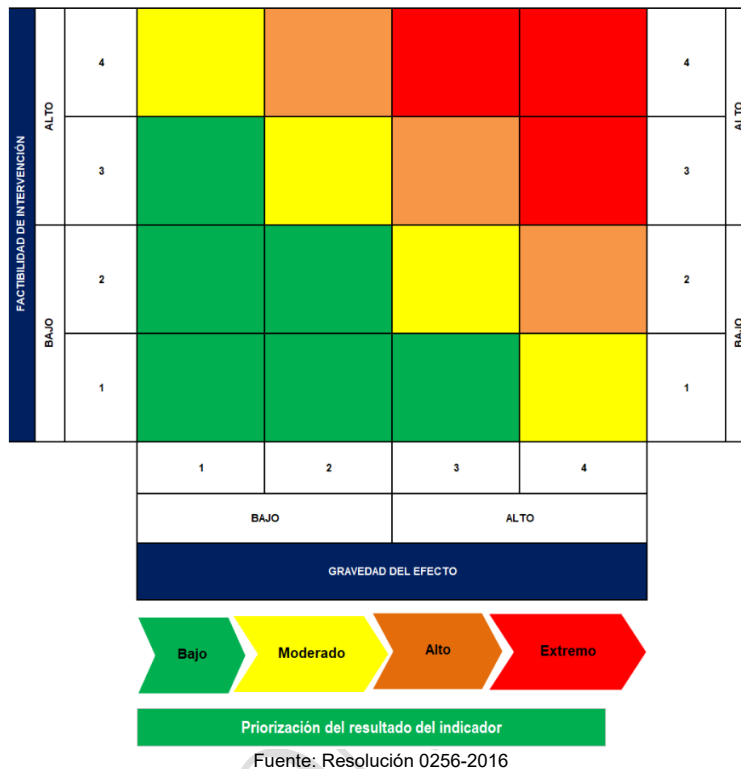
Con el fin de facilitar la interpretación de los resultados de los indicadores y fortalecer la toma de decisiones basada en evidencia, la organización adopta una escala de medición tipo mapa de calor, articulada con la política institucional de administración del riesgo.

Esta herramienta permite visualizar de manera clara, estandarizada y oportuna el nivel de desempeño de cada indicador mediante la asignación de valores y colores, en función de su comportamiento frente a la meta establecida. A su vez, dicha clasificación se encuentra alineada con los niveles de riesgo definidos institucionalmente (bajo, moderado, alto y extremo), permitiendo asociar los resultados de los indicadores con posibles situaciones de riesgo que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos organizacionales.

En este sentido, los resultados ubicados en niveles alto y extremo (colores **naranja** y **rojo**) constituyen señales de alerta que requieren análisis de causas, definición de acciones correctivas y seguimiento prioritario. Por su parte, los niveles moderado y bajo (colores **amarillo** y **verde**) permiten el monitoreo del comportamiento del indicador y la implementación de acciones preventivas o de mejora continua.

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

Ilustración 2. Mapa de Calor



De esta manera, el mapa de calor se consolida como una herramienta clave dentro de la gestión institucional, al facilitar la identificación temprana de desviaciones, la priorización de riesgos y la articulación con la matriz de riesgos, contribuyendo al fortalecimiento del Sistema de Gestión de la Calidad y al cumplimiento de la política de administración del riesgo.

La escala se estructura considerando dos tipos de indicadores:

- Indicadores a maximizar: aquellos en los que un valor más alto representa un mejor desempeño (ejemplo: cobertura, cumplimiento, oportunidad). Se parametriza Alerta automatizada por desviación de metas

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

- Indicadores a minimizar: aquellos en los que un valor más bajo indica un mejor resultado (ejemplo: tasa de reprocesos, eventos adversos, quejas). Se parametriza Alerta automatizada por desviación de metas.

La implementación de esta escala permite:

- Estandarizar la evaluación de los indicadores.
- Identificar de manera visual y rápida los niveles de riesgo o cumplimiento.
- Priorizar acciones de mejora según la criticidad del resultado.
- Facilitar la comunicación de resultados a los diferentes niveles de la organización.
- Apoyar el seguimiento continuo y la toma de decisiones basadas en datos.

A continuación, la presente escala tipo semáforo permite estandarizar la interpretación de los resultados de los indicadores, facilitando su análisis, priorización y la toma de decisiones en el marco del mejoramiento continuo y los estándares de calidad en salud.

Tabla 2. Escala de Medición de Indicadores: Indicadores a Maximizar (entre más alto, mejor)

Nivel	Interpretación del Desempeño
Extremo	Desempeño crítico, muy por debajo de la meta. Requiere acción inmediata
Alto	Desempeño deficiente, presenta desviaciones importantes
Moderado	Desempeño aceptable, con oportunidades de mejora
Bajo	Desempeño óptimo, cumple o supera la meta

Fuente: Elaboración Propia

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

Tabla 3. Escala de Medición de Indicadores: Indicadores a Minimizar (entre más bajo, mejor)

Nivel	Interpretación del Desempeño
Bajo	Desempeño óptimo, resultado controlado o dentro de lo esperado
Moderado	Ligera desviación, requiere seguimiento
Alto	Desviación significativa frente a la meta
Extremo	Desempeño crítico, requiere acciones correctivas inmediatas

Fuente: Elaboración Propia

7.2. CRITERIOS A TENER EN CUENTA PARA ELABORAR PLANES DE MEJORA

Los planes de mejora deberán ser registrados y gestionados en el Sistema de Gestión Integral ALMERA, incluyendo análisis de causas, acciones, responsables, tiempos de ejecución y seguimiento, en concordancia con la política institucional de administración del riesgo y el enfoque de mejoramiento continuo.

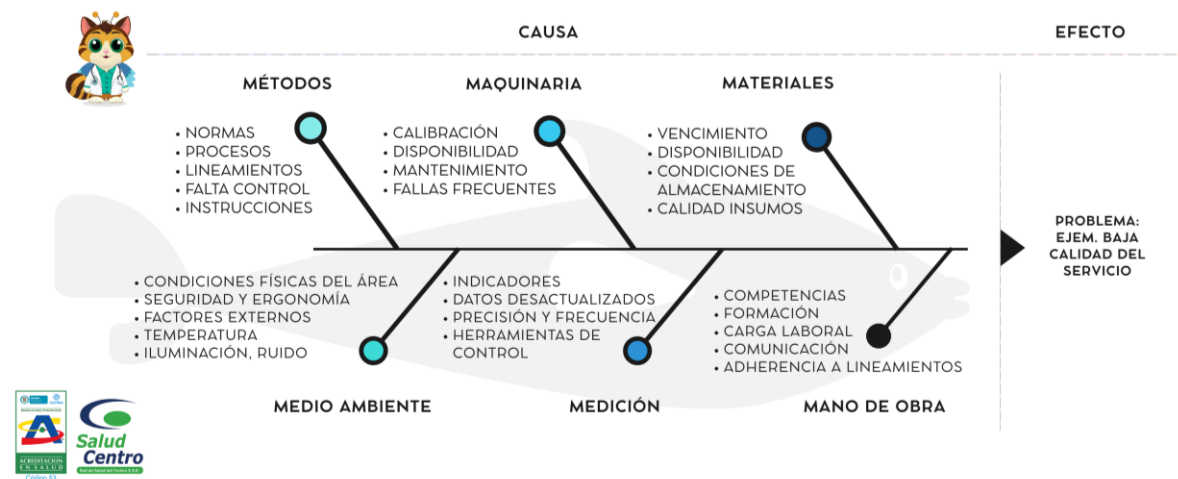
Todo resultado que se ubique en las zonas del mapa de calor con desviación (Moderado, Alto o Extremo) exige obligatoriamente un análisis cualitativo en el periodo evaluado. Sin embargo, la formalización de un Plan de Mejora (Punto de Atención) documentado en el sistema de gestión integral ALMERA se registrará estrictamente por la frecuencia y gravedad de la desviación, de acuerdo con la tabla 4. Es de carácter obligatorio que todo Plan de Mejora formulado cuente con su respectivo análisis de causas raíz, utilizando preferiblemente la metodología de Ishikawa (Material, Mano de obra, Método, Maquinaria, Medición, Medio Ambiente) o de los "5 Porqués", garantizando que las acciones correctivas planteadas ataquen el origen del problema

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

y no solo el síntoma del incumplimiento. Aquellos indicadores con periodicidades largas (bimestral en adelante) o que presenten un resultado en nivel Extremo, no tendrán periodo de gracia ni acumulación de tendencias; deberán generar el plan de mejora desde la primera medición en rojo.

Ilustración 3. Ejemplo Análisis de Causas por Metodología aplicada de Diagrama de Ishikawa

DIAGRAMA DE CAUSA Y EFECTO CON LAS SEIS CATEGORÍAS PRINCIPALES QUE CONTRIBUYEN AL PROBLEMA CENTRAL: MÉTODOS, MAQUINARIA, MATERIALES, MANO DE OBRA, MEDICIÓN Y MEDIO AMBIENTE.



Fuente: Elaboración Propia

La siguiente tabla establece las acciones dependiendo del nivel de desviación del indicador frente a la meta (Mapa de Calor) y su periodicidad de medición:

Tabla 4. Acciones a tomar según los resultados de los indicadores

Nivel (Mapa de Calor)	Semaforización	Análisis del Resultado Requerido	Criterio para Generar Plan de Mejora en ALMERA
Bajo (Satisfactorio)	Verde	Generar solo el análisis del resultado frente a las buenas prácticas implementadas que permitieron alcanzar y mantener la meta propuesta.	No requiere Plan de Mejora. Se mantiene el monitoreo continuo.

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

Nivel (Mapa de Calor)	Semaforización	Análisis del Resultado Requerido	Criterio para Generar Plan de Mejora en ALMERA
Moderado (Desviación leve)	Amarillo	Generar el análisis del resultado enfocándose en identificar las barreras tempranas que limitaron un cumplimiento óptimo. (Herramienta: Análisis de causas habilitada).	Mensual: Al evidenciar 3 períodos consecutivos con este resultado. Bimestral, Trimestral, Semestral o Anual: Al evidenciar 1 período con este resultado.
Alto (Desviación significativa)	Naranja	Generar análisis detallado frente al incumplimiento. Es fundamental tomar medidas correctivas a corto plazo para reencauzar el proceso hacia la meta. (Herramienta: Análisis de causas habilitada).	Mensual: Al evidenciar 2 períodos consecutivos con este resultado. Bimestral, Trimestral, Semestral o Anual: Al evidenciar 1 período con este resultado.
Extremo (Desviación crítica)	Rojo	Análisis de causas raíz inmediato y exhaustivo. Indica que el objetivo del proceso está en riesgo crítico y exige intervención gerencial / operativa urgente. (Herramienta: Análisis de causas habilitada).	Obligatorio en el 1er período de incumplimiento , independientemente de la periodicidad del indicador.

Fuente: Elaboración propia

Revisión y mejora continua: Los indicadores y sus procedimientos asociados deberán ser evaluados y actualizados como mínimo una vez al año, garantizando su pertinencia, efectividad y alineación con los objetivos institucionales, incluyendo el ajuste oportuno de metas orientadas al fortalecimiento del desempeño y la gestión del riesgo. Dichos ajustes orientados hacia metas más retadoras que movilicen la madurez y evidencien la mejora continua de los procesos institucionales.

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

8. DESARROLLO

La Red de Salud del Centro ESE, establece el procedimiento para la gestión de indicadores así:

- Ruta para la crear solicitud de indicadores en el aplicativo RING
- Procedimiento para la Creación o modificación de variables o indicadores
- Procedimiento para la Inactivación de indicadores o variables
- Procedimiento para la Carga de información por parte de Gobierno del dato
- Procedimiento para el seguimiento y análisis de indicadores por parte de líderes de proceso

8.1. ARTICULACIÓN DE LA GESTIÓN DE INDICADORES CON EL MARCO NORMATIVO

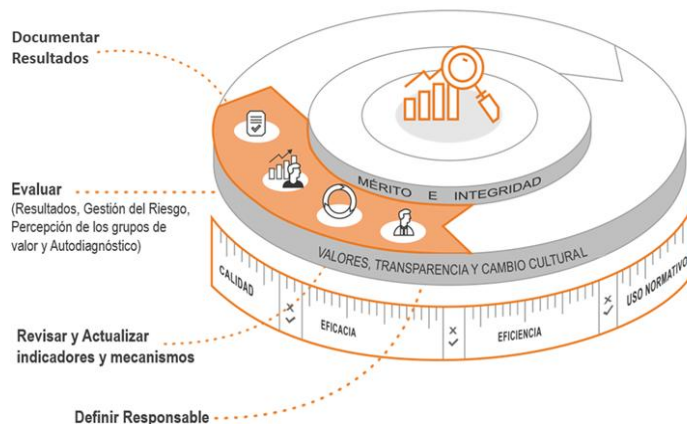
La medición y el seguimiento del desempeño institucional no constituyen un ejercicio administrativo aislado, sino que responden de manera estructurada al ecosistema normativo nacional. Este procedimiento articula las exigencias del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (SOGCS) (desde la habilitación hasta el mantenimiento de la acreditación en los estándares hospitalarios y ambulatorios) con la Dimensión 4 del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). De esta forma, se garantiza que la evaluación de resultados, el análisis de datos y la formulación de planes de mejora den estricto cumplimiento a la ley, promoviendo la transparencia, la eficiencia y el mejoramiento continuo de los servicios.

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

- Decreto 1011 de 2006 (SOGC) (compilado en el decreto 780/2016)
- Resolución 3100/19 SUH
- Resolución 5095/18 SUA
- Resolución 3280/2018 (Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud)
- Decreto 2193/2004 (Análisis de información para la gestión hospitalaria)
- Resolución 0256 de 2016 (SIC)
- Resolución 3539 de 2019 (Modifica Resol. 0256/16)
- Resolución 1552 de 2013 (oportunidad en citas)
- Decreto 1499/2017 Sistemas de gestión de la función pública (MIPG)
- Resolución 408/2018 (Cambios de evaluación de gerentes de ESE)



DIMENSIÓN 4 **Evaluación de Resultados**



Fuente: Elaboración propia, fundamentada en el marco regulatorio sectorial y los lineamientos del MIPG (DAFP).

8.2. CRITERIOS DE VIABILIDAD TÉCNICA DE INDICADORES

La estructuración, diseño y adopción de cualquier métrica dentro del Sistema de Gestión Integral exige el cumplimiento de atributos metodológicos que garanticen su rigor analítico y verdadera utilidad gerencial. Para que un indicador trascienda el simple registro documental y se consolide como una herramienta de evaluación efectiva, debe concebirse bajo criterios técnicos, tales como: ser medible, fiable y metodológicamente válido para reflejar la realidad sin redundancias; además de ser lo suficientemente sensible y pertinente para evidenciar variaciones en el desempeño, asegurando que la captura de su dato sea controlable y se traduzca en información consistente que empodere a los líderes para la toma de decisiones estratégicas frente a las metas de calidad.

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

La ilustración que se muestra que a continuación indica que un buen indicador no es solo un número, sino una herramienta bien diseñada que cumple varias condiciones para garantizar que la información obtenida sea útil, confiable y accionable.

Ilustración 4. Características de un indicador

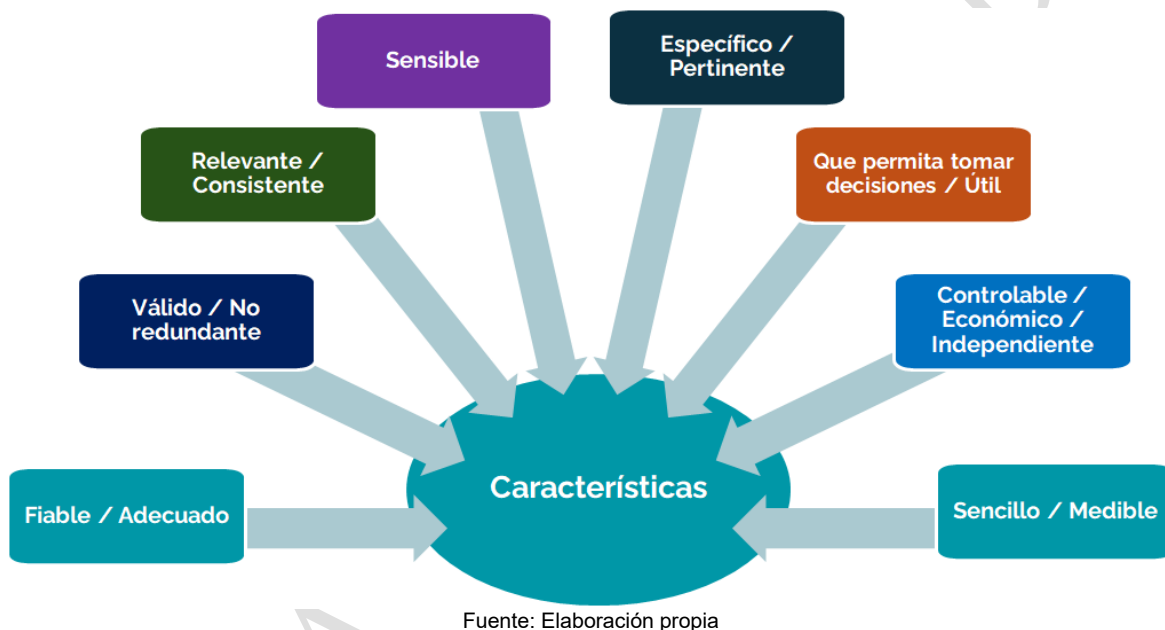


Tabla 5. Criterios técnicos para la evaluación de viabilidad técnica de indicadores nuevos

Característica	Descripción
Fiable / Adecuado	Digno de confianza independiente de quién realice la medición
Válido / No redundante	Mide exactamente lo que se pretende medir. debe aportar una perspectiva única y necesaria sin solapar con otros indicadores existentes.
Relevante / Consistente	Tiene relación directa con los objetivos y metas de la institución o el proceso que se está evaluando. Aporta información significativa y útil para la toma de decisiones. La consistencia asegura que los datos sean comparables a lo largo del tiempo y entre distintas unidades de la institución.

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

Característica	Descripción
Sensible	El indicador debe ser capaz de poder identificar los distintos cambios de las variables a través del tiempo
Específico / Pertinente	Debe referirse a los procesos y productos esenciales que desarrolla cada institución.
Que permita tomar decisiones / Útil	Cuando ofrece datos y análisis que ayudan a los gestores y responsables a elegir acciones informadas y estratégicas. Es útil cuando proporciona información práctica y aplicable que los usuarios pueden emplear directamente para mejorar operaciones, procesos o resultados.
Controlable / Económico / Independiente	No condicionado a factores externos, tales como la situación general del país o la actividad conexas de terceros (públicos o privados).
Sencillo / Medible	Debe ser de fácil comprensión, libre de complejidades.

Fuente: Elaboración propia adaptada a partir de la "Guía para la Construcción y Análisis de Indicadores de Gestión" del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) y los lineamientos del Sistema de Información para la Calidad (Ministerio de Salud y Protección Social).

8.2.1. METODOLOGÍA DE MEDICIÓN DE LA VIABILIDAD TÉCNICA DE INDICADORES NUEVOS

El fin de la metodología es establecer un mecanismo estandarizado, objetivo y auditable para evaluar la viabilidad técnica y metodológica de cualquier propuesta de nuevo indicador antes de su aprobación y parametrización en el Sistema de Gestión Integral (ALMERA). El uso de esta herramienta garantiza que todas las métricas institucionales cumplan estrictamente con los atributos de calidad exigidos por el Sistema Único de Acreditación en Salud, asegurando que la recolección de datos sea confiable, eficiente y aporte valor estratégico para la toma de decisiones gerenciales y operativas.

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

Sistema de Puntuación de los Criterios. Cada uno de los 8 atributos evaluados en la columna "Cumplimiento" recibirá un valor numérico interno en el formato [GPI-F-035](#)

[HERRAMIENTA DE EVALUACIÓN Y VALIDACIÓN DE NUEVOS INDICADORES:](#)

Tabla 6. Sistema de Puntuación de viabilidad técnica de indicadores nuevos

Nivel de Cumplimiento	Puntaje	Observación
Sí	2	Cumplimiento total del atributo
Parcial	1	El atributo requiere ajustes menores o aclaraciones
No	0	No cumple con el requisito metodológico
Puntuación Máxima Posible	16	

Fuente: Elaboración propia

Regla de Criterios Críticos (Atributos Innegociables) Dentro del modelo de evaluación, se establecen cuatro (4) atributos considerados como "llaves de paso" o críticos para la seguridad y utilidad de la medición. Obtener una calificación de "No" (0 puntos) en cualquiera de ellos bloquea automáticamente la aprobación del indicador, independientemente del puntaje global obtenido:

- **Fiable / Adecuado:** La falta de confiabilidad en la fuente del dato hace que la medición represente un riesgo para la toma de decisiones institucionales.
- **Válido / No redundante:** Si la métrica no mide con exactitud lo que pretende o duplica un esfuerzo de medición ya existente, pierde su validez.
- **Controlable / Económico:** Si la captura del dato genera sobrecostos operativos o no es viable en los servicios, el indicador se considera inoperable.
- **Útil / Toma de decisiones:** Si el resultado no aporta valor para detonar análisis y planes de mejoramiento, carece de sentido para el ciclo de calidad.

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

Matriz de Decisión y Dictamen Final A partir de la tabulación de los resultados, la herramienta emite un dictamen de viabilidad automatizado bajo tres escenarios de clasificación, los cuales determinan el paso a seguir dentro del procedimiento:

- **APROBADO**

- **Condición:** Obtener un puntaje global igual o mayor a 14 puntos (87.5% de cumplimiento) **Y** registrar cero (0) calificaciones en "No" dentro de los cuatro criterios críticos.
- **Implicación:** La propuesta certifica su rigor técnico. Se autoriza la creación oficial de su Ficha Técnica y su parametrización inmediata en el sistema ALMERA para dar inicio al ciclo de medición.

- **REQUIERE AJUSTES**

- **Condición:** Obtener un puntaje global entre 8 y 13 puntos (50% a 81.2%), **Ó** registrar al menos una calificación de "No" en cualquiera de los cuatro criterios críticos.
- **Implicación:** El indicador cuenta con una estructura base, pero presenta deficiencias operativas (ej. problemas en la fórmula, fuentes ambiguas o sobrecarga administrativa). El formato es devuelto al líder del proceso para su rediseño y corrección.

- **RECHAZADO**

- **Condición:** Obtener un puntaje global inferior a 8 puntos (menos del 50% de cumplimiento).
- **Implicación:** La métrica propuesta carece de estructura técnica, duplica mediciones operativas existentes o la institución no cuenta con la infraestructura tecnológica (ej. aplicativos como RING) para capturar la información. Se desestima su implementación en la red de salud.

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

8.3. ATRIBUTOS DE CALIDAD

En el marco del Sistema Único de Acreditación en Salud y la mejora continua, la medición institucional debe trascender el cumplimiento normativo básico para enfocarse en los resultados centrados en el usuario. Por ello, todo indicador formulado dentro de la Red de Salud del Centro ESE debe estar alineado directa o indirectamente con uno o más de los atributos de calidad de la atención. Estos atributos constituyen el marco de referencia ineludible para garantizar que los procesos gerenciales, asistenciales y de apoyo generen valor real, mitigando riesgos y respondiendo a las expectativas y necesidades en salud de la población.

Tabla 7. Descripción de los Atributos de Calidad

 Aceptabilidad: Se refiere a la medida en que los servicios de salud son respetuosos y sensibles a las expectativas, valores y creencias culturales de los pacientes, garantizando que se sientan cómodos y respetados durante su atención (componente de humanización).	 Accesibilidad: Implica la facilidad con la que los pacientes pueden obtener los servicios de salud necesarios, considerando factores como la ubicación geográfica, horarios de atención, costos y barreras lingüísticas. Posibilidad que tiene el Usuario para utilizar los servicios de salud.	 Competencia: Este atributo se centra en la capacidad y habilidades del personal de salud para proporcionar atención efectiva y segura, basada en conocimientos actualizados y prácticas basadas en evidencia.
 Continuidad: Se refiere a la provisión de atención de salud sin interrupciones, asegurando que los pacientes reciban un seguimiento adecuado y coordinado a lo largo del tiempo y entre diferentes niveles de atención. Garantía que los usuarios reciben las intervenciones requeridas mediante la secuencia lógica y racional de actividades basadas en el conocimiento científico y sin interrupciones innecesarias.	 Coordinación: Involucra la integración y organización de los servicios de salud para garantizar que los pacientes reciban atención coherente y eficiente, evitando duplicaciones y asegurando una comunicación efectiva entre los proveedores de salud. Comunicación fluida entre los distintos profesionales, centros y departamentos que integran el sistema de salud.	 Oportunidad: Este atributo se enfoca en la provisión de servicios de salud en el momento adecuado, minimizando los tiempos de espera y asegurando que los pacientes reciban la atención necesaria sin demoras innecesarias. Posibilidad que tiene el Usuario de obtener los servicios que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

🎯 Pertinencia: Se refiere a la adecuación de los servicios de salud a las necesidades específicas de los pacientes, asegurando que las intervenciones sean apropiadas y relevantes para sus condiciones y contextos particulares. Garantía que los usuarios reciban los servicios que requieren.	⭐ Satisfacción: Mide el grado de satisfacción de los pacientes con los servicios de salud recibidos, considerando aspectos como la calidad de la atención, el trato recibido y la percepción general de la experiencia de atención. Nivel del estado de ánimo del Usuario-Paciente y su familia al comparar la atención en salud con sus expectativas.	🛡️ Seguridad: Este atributo se centra en la minimización de riesgos y daños a los pacientes durante la provisión de servicios de salud, asegurando que se implementen prácticas seguras y se eviten errores y eventos adversos. Conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodología que minimizan el riesgo de sufrir eventos adversos durante la atención.
--	--	---

Fuente: Definiciones adoptadas y articuladas a partir de las características del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud (Decreto 1011 de 2006, compilado en el Decreto 780 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia) y las dimensiones de calidad de la atención en salud establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Sistema Único de Acreditación (Resolución 5095 de 2018).

8.4. ESQUEMA FUNCIONAL PARA LA GENERACIÓN DE ALERTAS AUTOMÁTICAS EN EL SISTEMA DE GESTIÓN INTEGRAL ALMERA

Ilustración 5. Información de la Alerta (ALMERA)

Información de la alerta

Nueva alerta

8.4.1

Estado

Activa ☐ Inactiva ☒

Tipo

Meta

Operador

Menor

8.4.3

Grabar

Notificaciones

Filtrar

8.4.2

Nombre	Tipo
Asesor de Planeación y Calidad	Cargo
Líder de Gestión de Calidad	Cargo
Profesional Administrativo	Cargo
Subgerente Administrativo y Financiero	Cargo
Subgerente Científico(a)	Cargo
Subgerente de Promoción y mantenimiento de la Salud	Cargo

8.4.4

Configuración

Cuando el valor del indicador sea Menor a la META notificar a Profesional Administrativo, Líder de Gestión de Calidad, Asesor de Planeación y Calidad, Subgerente Administrativo y Financiero, Subgerente Científico(a), Subgerente de Promoción y mantenimiento de la Salud

Ocultar

Red de Salud Centro

Almera - Sistema de Gestión Integral

2026 - Bogotá, Colombia

Página generada en 0.0383 segundos / 2026-06-12 02:46:52

2 mb / 2 mb / Fargate

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

8.4.1. Definición de la alerta

El esquema inicia con la creación de una nueva alerta dentro del módulo “Información de la alerta”, donde se configuran los parámetros básicos:

- Estado: Se establece como Activa, lo que habilita la ejecución automática de la alerta.
- Tipo: Se selecciona Meta, indicando que la alerta se basa en la comparación del resultado del indicador frente a un valor objetivo definido.
- Operador lógico: Se configura como Menor o Mayor, determinando que la alerta se generará cuando el valor medido esté por debajo o por encima de la meta establecida, según la finalidad del indicador.

Esta etapa corresponde a la parametrización de la condición de disparo, donde se define claramente la regla de negocio que activa la alerta.

8.4.2. Identificación de actores responsables (notificaciones)

En el apartado de “Notificaciones”, se listan los cargos o roles institucionales que recibirán la alerta:

- Asesor de Planeación y Calidad
- Líder de Gestión de Calidad
- Profesional Administrativo
- Subgerente Administrativo y Financiero
- Subgerente Científico(a)
- Subgerente de Promoción y mantenimiento de la Salud

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

En este punto se configura la **asignación de responsables**, asegurando que la alerta llegue a los niveles estratégicos y operativos pertinentes para la toma de decisiones.

8.4.3. Configuración de la regla de Alerta

En el bloque de “Configuración” se consolida la lógica funcional del sistema: por ejemplo:

“Cuando el valor del indicador sea menor a la meta, notificar a los responsables definidos.”

Este componente representa la formalización de la regla de control, donde se integran:

- Variable de entrada: valor del indicador
- Condición: menor o mayor que la meta dependiendo de la finalidad del indicador
- Acción: generación y envío de notificaciones automáticas

8.4.4. Mecanismo de ejecución automática

El sistema ALMERA ejecuta de manera automática la validación periódica de los indicadores y, al cumplirse la condición:

- Evalúa el valor del indicador.
- Compara contra la meta configurada.
- Identifica la condición de incumplimiento (valor menor).
- Activa la alerta automáticamente.
- Envía notificación a los cargos definidos.

Este paso corresponde al flujo automatizado de monitoreo y control, disminuyendo la intervención manual y garantizando oportunidad en la gestión.

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

8.4.5. Resultado esperado del esquema funcional

El diseño implementado permite:

- Detectar desviaciones en tiempo real o según periodicidad del sistema.
- Alertar oportunamente a los responsables institucionales.
- Facilitar la toma de decisiones correctivas.
- Fortalecer el seguimiento y control de los indicadores de gestión.

Correos 401
Blacklist 28

Mostrar opciones de búsqueda

Visto Entregado Rebote En lista negra

	FECHA	ASUNTO	PARA	ORIGEN	DESTINO
☐	2026-05-25 07:30 AM	SGI -Alerta sobre indicadores	lider.facturacion@saludcentro.gov.co	Almera Information Management	Sandra Maritza Hernández López
☐	2026-05-25 07:30 AM	SGI -Alerta sobre indicadores	coordinador.mantenimiento@saludcentro.gov.co	Almera Information Management	Cristian Alexander Vallejo Potes

SGI -Alerta sobre indicadores

ID: 57022 H: bb9e2c2fa96623a9efb493f855751198ce383941030f70b6ff62b39adfa4418f C: COR-NAI-03

Para Sandra Maritza Hernández López <lider.facturacion@saludcentro.gov.co>

Desde SGI

Cuenta: SGI (ID: 1) Enviado: 2026-05-25 07:30 AM Clase: Indicador (454)

Asunto SGI -Alerta sobre indicadores

Información de entrega

Alertas sobre indicadores

Cordial saludo, Sandra Maritza Hernández López

Correo enviado por el SGI para notificar las alertas sobre los siguientes indicadores:

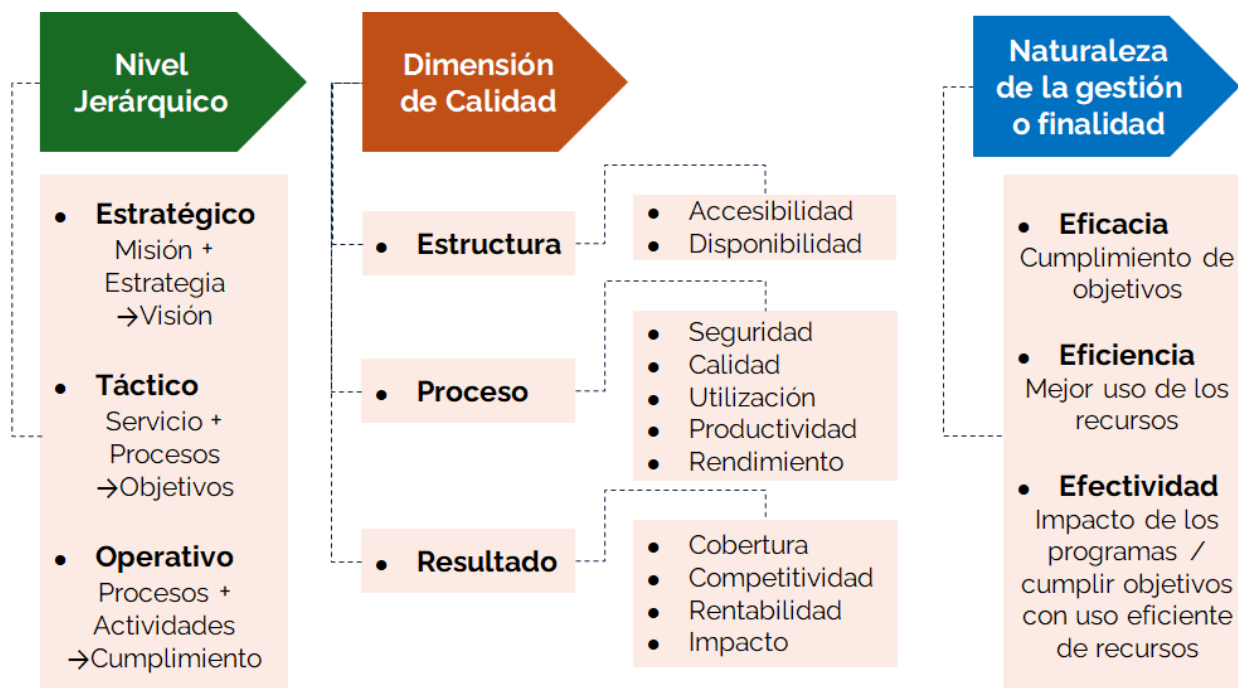
Indicador	Notificar cuando	Fecha	Valor
GFI-F004 Oportunidad en la Atención Administrativa de Facturación- Usuarios Clasificados General	Valor del indicador sea Mayor a la META	2025-09-01	53.72850446915195

Cerrar

Fuente: Sistema de Gestión integral ALMERA

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

8.5. TIPOS DE INDICADORES



Fuente: Elaboración propia fundamentada en los lineamientos de medición del desempeño del MIPG (DAFP) y el enfoque sistémico para la evaluación de la calidad en salud (Estructura, Proceso y Resultado) del Ministerio de Salud y Protección Social.

A continuación, se describen los tipos de indicadores:

8.5.1. Indicadores por Nivel Jerárquico

- Estratégicos**: Evalúan el desempeño global de la institución y el cumplimiento de su misión y visión a largo plazo. Son monitoreados directamente por la alta gerencia y la junta directiva para tomar decisiones estructurales, garantizar la sostenibilidad de la red y verificar el progreso del Plan de Desarrollo Institucional. **Ejemplo**: Porcentaje de cumplimiento global de los estándares del Sistema Único de Acreditación en Salud. Este indicador refleja una meta institucional máxima que impacta a todos los centros y puestos de salud.

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

- b. **Tácticos:** Miden el desempeño y el aporte de los procesos misionales, estratégicos o de apoyo a mediano plazo. Traducen las grandes metas institucionales en objetivos específicos por área o departamento, permitiendo a los líderes de proceso asegurar que sus equipos estén alineados con la estrategia global. **Ejemplo:** Proporción de ejecución del Plan Operativo Anual (POA). Es un indicador táctico porque le permite al líder de Gestión de Planeación Institucional evaluar si su proceso específico está cumpliendo las metas trazadas para el año en curso.
- c. **Operativos:** Se establecen para medir, monitorear y controlar la ejecución diaria, semanal o mensual de las tareas y actividades base de un proceso. Tienen un enfoque a muy corto plazo y son utilizados por los equipos de trabajo para identificar desviaciones inmediatas y corregirlas antes de que afecten el resultado táctico. **Ejemplos:** **a)** Tasa de cumplimiento en el diligenciamiento de los registros diarios de control de temperatura y humedad en el servicio farmacéutico. (Es una tarea operativa diaria obligatoria para habilitación), **b)** Porcentaje de pacientes clasificados como Triage IV y V que son valorados por el médico en un tiempo menor a 60 minutos desde su clasificación, **c)** Tasa de glosas operativas (facturas devueltas por las EPS) causadas por errores de digitación en los datos del usuario en admisiones. (Mide la exactitud diaria del personal de ventanilla), **d)** Porcentaje de asistencia de los colaboradores asistenciales y administrativos a las jornadas de capacitación o reentrenamiento programadas en el mes. (Mide la ejecución mensual operativa del plan de formación).

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

8.5.2. Indicadores por Dimensión de Calidad

a. **Estructura:** Evalúan las condiciones físicas, organizacionales, materiales y humanas bajo las cuales se prestan los servicios. Representan la "capacidad instalada" y el cumplimiento de los requisitos previos necesarios para garantizar una atención segura. Se dividen en:

- **Accesibilidad:** Evalúa la inexistencia de barreras geográficas, físicas (rampas, ascensores), sensoriales (señalización inclusiva) o cognitivas (información clara) que impidan o dificulten el ingreso y orientación del usuario en la institución. **Ejemplo: a)** Porcentaje de centros y puestos de salud con adecuaciones físicas de accesibilidad integral (rampas normativas, señalización braille y ventanillas preferenciales) frente al total de sedes de la Red; **b)** Porcentaje de centros de salud que cuentan con señalización con enfoque diferencial y material educativo en lenguas locales o braille. (Mide la eliminación de barreras cognitivas y sensoriales para poblaciones vulnerables o de especial protección).
- **Disponibilidad:** Mide la suficiencia, dotación y operatividad de los recursos esenciales (talento humano idóneo, equipos biomédicos, insumos y tecnología) requeridos para responder a la demanda de servicios de la población asignada. **Ejemplo: a)** Proporción de consultorios de atención básica que cumplen al 100% con la dotación de equipos biomédicos exigida por el estándar de habilitación (Resolución 3100 de 2019); **b)** Porcentaje de tiempo de disponibilidad (Uptime) de la plataforma de historia clínica electrónica y conectividad en las sedes de atención. (Mide la disponibilidad tecnológica; si el sistema se cae, se frena la atención y el agendamiento).

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES		
			Código: GPI-P-017
			Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026
		Versión 07	

b. **Proceso:** Relacionados con el método por medio del cual se prestan los servicios de salud.

Estos a su vez se dividen en:

- **Seguridad:** Indicadores que miden la capacidad de los procesos para evitar errores y minimizar riesgos que puedan afectar la salud y seguridad de los pacientes. **Ejemplo:** tasa de incidentes de seguridad en el proceso de administración de medicamentos.
- **Calidad:** Evalúan si los resultados del proceso cumplen con los estándares y expectativas establecidos (guías de práctica clínica, protocolos y atributos técnicos) para la prestación del servicio. **Ejemplo:** Porcentaje de adherencia médica a la guía de atención integral para pacientes con hipertensión.
- **Utilización:** Miden la proporción de uso o la demanda real de los servicios frente a la capacidad instalada que tiene la institución. **Ejemplo:** Tasa de ocupación de camas en el servicio de urgencias.
- **Productividad:** Cuantifican el volumen de servicios prestados (producción) en relación con los recursos (humanos, tiempo o equipos) invertidos para lograrlos. **Ejemplo:** Promedio de consultas de odontología o de higiene oral realizadas por profesional en un turno (8 horas).
- **Rendimiento:** Evalúan la velocidad, fluidez y oportunidad operativa del proceso para garantizar que el usuario no sufra demoras injustificadas. **Ejemplo:** Tiempo promedio transcurrido entre la toma de una muestra de laboratorio clínico y la entrega del resultado al paciente.

c. **Resultado (impacto):** Corresponden a la consecuencia de la atención en salud prestada.

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES		
			Código: GPI-P-017
			Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026
		Versión 07	

- **Cobertura:** Mide la proporción de la población objeto que efectivamente recibió el servicio frente a la población total del territorio que lo requería. **Ejemplo:** Cobertura de tamizaje con citología cervicovaginal en mujeres de 25 a 65 años.
- **Competitividad:** Evalúa la capacidad de la institución para posicionarse y garantizar su sostenibilidad dentro de la red de prestadores (públicos y privados), logrando la preferencia y fidelización de los usuarios y de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en Salud (EAPB) mediante la entrega de servicios con altos estándares de calidad, seguridad y oportunidad. **Ejemplo:** Tasa de éxito terapéutico (terminación de tratamiento y curación) en la cohorte de pacientes con Tuberculosis frente al promedio del municipio o departamento. Lograr que un usuario no abandone y complete los 6 meses de la estrategia TAES (Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado) requiere un nivel superior de seguimiento, rescate de inasistentes y confianza en el personal de salud. Si la institución supera los promedios locales de terminación de tratamiento, demuestra una alta competitividad operativa y se consolida como un prestador líder ante los entes territoriales.
- **Rentabilidad:** En el ámbito público, mide el equilibrio operativo entre el valor facturado y los costos de los recursos utilizados, garantizando la autosostenibilidad financiera para seguir operando. **Ejemplo:** Margen de equilibrio operacional por la facturación de servicios de consulta externa.
- **Impacto:** Evalúa los cambios trascendentales, macro y a largo plazo en la salud pública o en la calidad de vida de la comunidad, gracias a las intervenciones sostenidas

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

de la institución. **Ejemplo:** Reducción de la tasa de embarazos en adolescentes en la zona de influencia de la institución.

8.5.3. Indicadores por Naturaleza de la Gestión o Finalidad

- Eficacia:** Miden el grado en que se alcanzan los objetivos y las metas operativas o estratégicas trazadas por la institución, independientemente de los recursos invertidos para lograrlo. Su enfoque es netamente resolutivo: evalúa si la actividad o proceso se ejecutó tal y como fue planeado frente al resultado esperado. **Ejemplo:** Proporción de ejecución del Plan Operativo Anual (POA). A nivel asistencial, un ejemplo es la Cobertura de captación de gestantes antes de la semana 10. Aquí se mide exclusivamente si se logró la meta de captación definida para el territorio, sin importar cuántas llamadas o visitas extramurales se necesitaron para contactar a las pacientes.
- Eficiencia:** Evalúan la relación matemática y operativa entre los resultados alcanzados y los recursos invertidos (talento humano, presupuesto, tiempo, insumos o infraestructura). Un indicador de eficiencia evidencia si el proceso está maximizando el rendimiento de los recursos disponibles y minimizando los desperdicios o sobrecostos institucionales, garantizando la sostenibilidad. **Ejemplo:** Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General. Este indicador mide la eficiencia con la que la institución administra su capacidad instalada (oferta de agendas médicas) y su recurso humano administrativo (call center o rutas de admisiones). Lograr un tiempo de espera reducido demuestra que no hay cuellos de botella operativos, optimizando el tiempo de respuesta y

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES		
			Código: GPI-P-017
			Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026
		Versión 07	

garantizando que el recurso médico contratado se asigne de la mejor manera posible, sin dejar espacios vacíos en la agenda.

- c. **Efectividad:** Representa la consolidación de la eficacia y la eficiencia, midiendo el impacto integral, real y sostenible de la gestión de la organización. sobre la comunidad. Evalúa en qué medida la prestación de los servicios transformó una situación inicial, resolvió las necesidades de los usuarios, generó valor público y alcanzó la satisfacción de la ciudadanía frente a sus expectativas. **Ejemplo:** Tasa de resolución efectiva de PQRSF en primer contacto. No solo mide que Planeación Institucional o el área responsable respondieron a tiempo la queja (eficacia) gastando poco tiempo (eficiencia), sino que la respuesta solucionó de fondo el requerimiento del usuario, impactando positivamente el índice de satisfacción global del Sistema de Gestión Integral.
- d. **Efectividad Clínica:** Es el atributo superior de la calidad asistencial que evalúa si las intervenciones en salud (diagnósticos, tratamientos, aplicación de guías de práctica clínica) producen en la realidad el máximo beneficio esperado en la condición de salud del paciente. Se centra en la reducción de la morbilidad, la mitigación de riesgos y la mejora tangible en el pronóstico, la seguridad y la calidad de vida del usuario atendido en la red. **Ejemplo:** Proporción de pacientes con hipertensión arterial controlada. Este indicador demuestra que la intervención clínica en el puesto o centro de salud (entrega oportuna de medicamentos, controles médicos, talleres de educación) realmente funcionó, logrando estabilizar la patología crónica y evitando complicaciones que deriven en la remisión del paciente a un prestador de salud de mayor complejidad.

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

8.5.4. Ejemplo de indicadores con clasificación transversal

A continuación, se presenta la matriz de clasificación transversal. Esta tabla sirve como herramienta metodológica para la identificación de cómo se clasifica simultáneamente en las tres grandes tipologías (Nivel Jerárquico, Dimensión de Calidad y Naturaleza) para garantizar una evaluación integral.

Tabla 8. Matriz de Clasificación Transversal de Indicadores

Nombre del Indicador	Naturaleza de la Gestión (Finalidad)	Nivel Jerárquico	Dimensión de Calidad	Subcategoría de la Dimensión	Justificación de la Clasificación Transversal
Proporción de gestantes captadas antes de la semana 10 de embarazo	Eficacia	Táctico	Resultado	Cobertura	Eficacia: Mide si se cumplió el objetivo del programa materno-perinatal. Táctico: Evalúa el proceso de promoción y mantenimiento. Cobertura: Cuantifica el alcance real sobre la población objeto.
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita médica general	Eficiencia	Operativo	Proceso	Rendimiento	Eficiencia: Mide la optimización del tiempo y las agendas (recursos). Operativo: Se monitorea en el día a día por el área de admisiones. Rendimiento: Evalúa la fluidez y velocidad operativa de la atención.
Índice de satisfacción global de los usuarios en la atención ambulatoria	Efectividad	Estratégico	Resultado	Impacto / Competitividad	Efectividad: Refleja la suma de hacer las cosas bien (eficacia) y rápido (eficiencia) impactando la percepción ciudadana. Estratégico: Es analizado por la gerencia. Impacto: Evalúa el efecto final de la E.S.E. en la comunidad.
Proporción de pacientes con Hipertensión Arterial (HTA) controlada	Efectividad Clínica	Táctico	Resultado	Impacto	Efectividad Clínica: Demuestra que la intervención médica mejoró la salud real del usuario. Táctico: Monitorea el éxito del programa de crónicos. Impacto: Mide los efectos positivos a largo plazo en la salud pública.

Fuente: Elaboración propia

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES		
			Código: GPI-P-017
			Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026
		Versión 07	

8.6. UNIDADES DE MEDIDA DE INDICADORES

En el sector salud, el uso de diferentes tipos de indicadores es fundamental para medir, evaluar y mejorar la calidad de los servicios prestados. Entre los más relevantes se encuentran la razón, la proporción, el promedio, el índice y la tasa. Estos indicadores permiten cuantificar aspectos críticos como la incidencia de enfermedades, el rendimiento del personal sanitario, la distribución de recursos y la efectividad de los tratamientos. La razón y la proporción facilitan la comparación entre diferentes grupos poblacionales, mientras que el promedio ayuda a identificar tendencias generales. Por su parte, el índice proporciona una medida compuesta que refleja diversas variables, y la tasa es crucial para calcular la frecuencia de eventos en relación con una población determinada. El dominio y la interpretación adecuada de estos indicadores son esenciales para la toma de decisiones informadas y la implementación de políticas de salud efectivas.

En el contexto de los procesos estratégicos, de apoyo y de control dentro de la Red de Salud del Centro ESE, los indicadores mencionados anteriormente desempeñan un papel crucial en la formulación y evaluación de estrategias institucionales, que no sólo no solo permiten evaluar el desempeño general y tomar decisiones basadas en hechos y datos, sino que también garantizan que las políticas y los procedimientos establecidos contribuyan efectivamente al bienestar y la salud de la población.

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

Ilustración 6. Fórmulas, conceptos y ejemplos aplicativos de las unidades de medida en salud.

RAZON  Es un cociente o comparación de 2 variables que pueden ser de similar naturaleza o diferentes	Ejemplo: Razón de camas por enfermera: $\frac{380 \text{ camas}}{95 \text{ enfermeras}} = 4$ Cada enfermera atiende 4 camas
PROPORCION  Es un cociente de 2 variables donde el numerador está contenido en el denominador y el resultado se multiplica por una constante k (100)	Ejemplo: Proporción de ayudas diagnósticas pertinentes: $\frac{2310 \text{ órdenes pertinentes}}{3420 \text{ total órdenes}} \times 100 = 67\%$ El 67% de las órdenes de ayudas diagnósticas fueron pertinentes

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

PROMEDIO



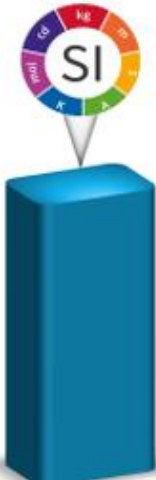
Relación entre una sumatoria de cantidades y el número total de mediciones realizadas para llegar a dicha sumatoria

Ejemplo:

Promedio de tiempo de espera para la atención de consulta médica

$$\frac{\text{Sumatoria de días o minutos}}{\text{156 pacientes atendidos}} = 9$$

INDICE



Relación entre un número total de eventos y el número de sujetos en riesgo de presentar dichos eventos.

El índice incluye un factor multiplicador (k). El numerador y el denominador son de naturaleza diferente.

Es más sensible que la proporción

Ejemplo:

Índice de infecciones asociadas al cuidado:

$$\frac{6 \text{ infecciones detectadas}}{256 \text{ egresos hospitalarios}} \times 100 = 2,3\%$$

El 2,3% de los egresos hospitalarios presentaron infecciones asociadas al cuidado

TASA



Son formas especiales de índice por cuanto miden el riesgo mediante la medición de eventos adversos e incorporan la variable tiempo en el denominador

Tiempo en el que el paciente estuvo expuesto al factor de riesgo

Ejemplo 1:

Tasa de infecciones urinarias a causa de uso de catéter vesical:

$$\frac{\text{Infecciones urinarias detectadas}}{\text{Total días-paciente con catéter vesical}} \times 1000 =$$

Ejemplo 2:

Tasa de natalidad:

$$\frac{\# \text{ de nacidos vivos en un año}}{\text{Población promedio en ese año}} \times 1000 =$$

Fuente: Elaboración propia de la Red de Salud del Centro E.S.E., fundamentada conceptualmente en los lineamientos de la "Guía para la Construcción y Análisis de Indicadores de Gestión" del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP).

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES		
			Código: GPI-P-017
			Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026
		Versión 07	

8.7. LINEAMIENTOS METODOLÓGICOS PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Para fortalecer la gobernanza del riesgo, la transparencia y la transformación de la gestión basada en hechos y datos, la evaluación de las métricas institucionales en la Red de Salud no debe limitarse a la simple observación de un número aislado. Los líderes y referentes de proceso deben abordar el análisis de los resultados mediante enfoques analíticos complementarios. Estos enfoques, combinados de manera sistémica, ofrecen una visión integral y multidisciplinaria del desempeño organizacional, garantizando que el monitoreo impulse la mejora continua de los servicios.

La interpretación y valoración de los indicadores se ejecutará bajo los siguientes cuatro enfoques metodológicos obligatorios:

8.6.1 Análisis comparativo resultado vs. meta (Cumplimiento)

Constituye el ejercicio primario de contrastación analítica entre el desempeño real obtenido en el periodo de medición y el estándar de referencia esperado por la institución (meta). Este análisis permite cuantificar con exactitud la brecha de cumplimiento y clasificar el nivel de desempeño del proceso en escalas semafóricas (zona de éxito, riesgo o peligro) parametrizadas en los sistemas de información institucionales. Su propósito es determinar de manera inmediata el tipo de intervención operativa o la activación de alertas tempranas que se deben generar en el servicio. **Ejemplo de aplicación:** En el indicador "Proporción de

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

gestantes con captación temprana (antes de la semana 10)", la meta institucional es del 80%. Si el consolidado mensual arroja un resultado del 65%, el análisis de brecha establece una desviación del 15%. Este resultado ubica al indicador en "zona roja" (peligro), activando una alerta inmediata para los equipos de promoción y mantenimiento de la salud.

8.6.2 Análisis de indicadores por incumplimiento de metas (Cumplimiento y Aprendizaje Organizacional)

Constituye el ejercicio primario de contrastación analítica entre el desempeño real obtenido en el periodo de medición y el estándar de referencia esperado por la institución (meta). Este análisis permite cuantificar el nivel de cumplimiento y clasificar el desempeño del proceso en escalas semafóricas parametrizadas en los sistemas de información institucionales.

Cuando el resultado se ubica en la zona de éxito (cumplimiento o superación de la meta), el análisis no debe darse por concluido ni omitirse. Por el contrario, es obligatorio que el equipo documente las buenas prácticas, intervenciones exitosas o factores protectores que permitieron alcanzar el objetivo. Este enfoque de aprendizaje organizacional garantiza que las metodologías que demostraron ser efectivas se estandaricen, se compartan con otras áreas funcionales (referenciación interna) y se sostengan en el tiempo, elevando el nivel de madurez del proceso y permitiendo, a futuro, la formulación de metas más retadoras.

Ejemplo de aplicación: Siguiendo el caso de las gestantes, el líder de proceso convoca a su equipo y aplica la herramienta de los "5 Porqués". Descubren que la causa raíz del 65% de captación no es la falta de agenda médica, sino que la línea telefónica de asignación de citas

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

exclusiva para maternas estuvo inactiva por fallas de un proveedor. El plan de acción se orienta entonces a gestionar una contingencia de telecomunicaciones y activar demanda inducida extramural en el territorio.

8.6.3 Análisis de tendencia de resultados institucionales (Evaluación Histórica)

Representa la evaluación histórica y longitudinal del comportamiento de la métrica a través de múltiples periodos de medición secuenciales. Su propósito estratégico es trascender el análisis del dato puntual para identificar patrones estadísticos de variación, ciclos operativos, estacionalidades o trayectorias de mejora y deterioro en el tiempo. Este enfoque predictivo es fundamental para proyectar comportamientos futuros, evaluar la sostenibilidad real de las mejoras implementadas y adoptar decisiones proactivas antes de que se consoliden fallas sistémicas en los procesos. **Ejemplo de aplicación:** Al revisar la tendencia del "Porcentaje de cobertura de vacunación Triple Viral" durante los últimos 12 meses, se observa una caída recurrente del indicador durante los meses de enero y julio. El análisis concluye que esto coincide con las vacaciones escolares. Como decisión proactiva, se programa que, para el siguiente año, en esos meses específicos se desplieguen jornadas de vacunación casa a casa en los barrios de influencia de las IPS.

8.6.4 Análisis comparativo con referentes externos (Referenciación / Benchmarking)

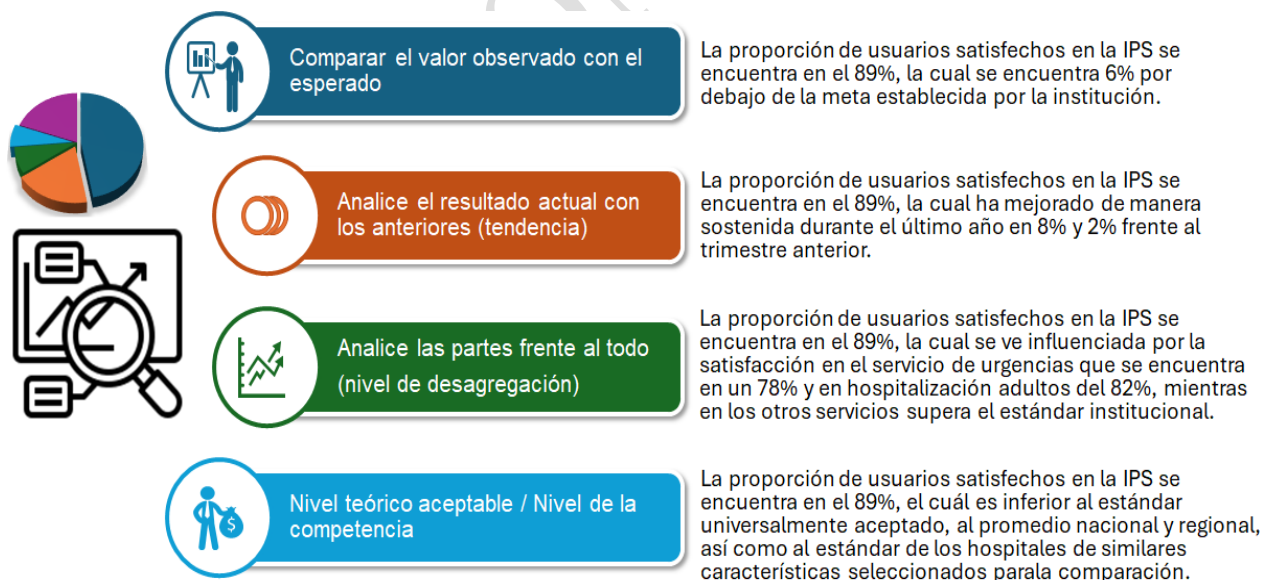
Consiste en el ejercicio sistemático de comparación externa que contrasta el desempeño de los indicadores institucionales frente a los resultados de organizaciones pares, promedios de la red pública de salud a nivel regional o nacional, o estándares internacionales de excelencia en

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

salud. Su finalidad es identificar las mejores prácticas del entorno sectorial, establecer metas retadoras sobre bases reales y evidenciar competitivamente el nivel de calidad, seguridad y madurez de la institución frente al sector sanitario colombiano.

Ejemplo de aplicación: La Red de Salud analiza su indicador de "Oportunidad en la asignación de citas de medicina general", logrando un promedio de 3 días (cumpliendo su meta interna de 3 días). Sin embargo, al hacer referenciación con otra E.S.E. par de la ciudad, descubren que ellos entregan las citas en 2 días gracias a un modelo de agendamiento por WhatsApp. Este análisis detona un proyecto de innovación tecnológica para modernizar el contact center propio y volver la meta institucional más retadora.

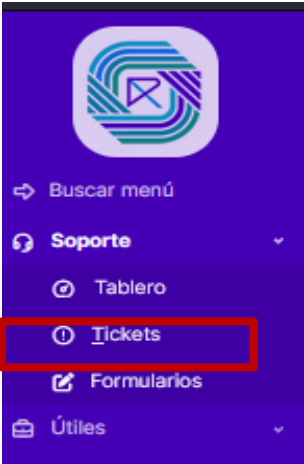
Ilustración 7. Ejemplo de aplicación



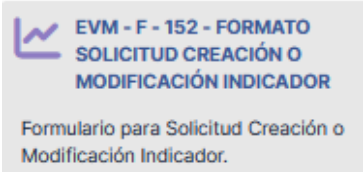
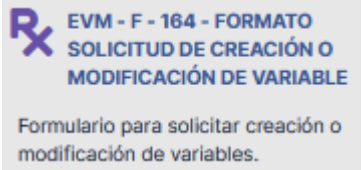
Fuente: Elaboración propia

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES		
			Código: GPI-P-017
			Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026
		Versión 07	

Tabla 9. Ruta para la crear solicitud de indicadores en el aplicativo RING Tabla 6.

N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE (S)
1	Acceder a la plataforma RING , a través de la plataforma de Intranet	Líder de proceso
2	Hacer clic en formularios en el menú lateral izquierdo 	Líder de proceso
3	Seleccionar la categoría de formularios de gestión de calidad 	Líder de proceso

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES		
			Código: GPI-P-017
			Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026
		Versión 07	

N°	ACTIVIDAD	RESPONSABLE (S)
	Seleccionar el formulario según el tipo de solicitud	
	Crear, modificar o inactivar indicador	
4		Líder de proceso
	Crear, modificar o inactivar variable	
		
6	Diligenciar los campos asociados al tipo de solicitud	Líder de proceso
7	Enviar formulario de solicitud	Líder de proceso
8	Recibir formulario de solicitud	Responsable de indicadores del proceso de gestión de calidad y excelencia
9	Gestionar la solicitud en un período de tiempo de 15 días hábiles	Responsable de indicadores del proceso de gestión de calidad y excelencia
10	Registrar cierre de la solicitud	Responsable de indicadores del proceso de gestión de calidad y excelencia
	Fin	

[Ver flujograma](#)

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES		
			Código: GPI-P-017
			Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026
			Versión 07

Tabla 10. Procedimiento para la Creación o modificación de variables o indicadores

N°	CICLO PHVA	ACTIVIDAD / TAREA	PUNTO DE CONTROL	RESPONSABLE (S)	REGISTROS RELACIONADOS
1	P	Identificar la necesidad de crear o modificar la ficha técnica de una variable o un indicador, considerando los requisitos del proceso, bien sea de gestión o por normatividad aplicable (plan de desarrollo, objetivos, Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, Sistema Único de Acreditación, Sistema de Gestión de Calidad, Gestión del Riesgo, planes de mejoramiento, entre otros).		Líder de proceso	Caracterización de proceso Acta de reunión de proceso
2	H	Registrar la necesidad identificada y remitir solicitud al proceso de gestión de calidad y excelencia a través de envío en aplicativo RING. (Anexar soportes que validen la creación ya sea por necesidad del servicio o normatividad)		Líder de proceso	Solicitud a través de aplicativo RING
3	H	Revisar y analizar la solicitud de acuerdo con los campos asignados en la solicitud Nota: considerar la existencia del indicador		Responsable de indicadores del proceso de gestión de calidad y excelencia Equipo de gobierno del dato	Acta de reunión
4	H	Determinar si el indicador a crear cumple con las características de calidad	X	Responsable de indicadores del proceso de gestión de calidad y excelencia Equipo de gobierno del dato	<u>Evaluación de la consistencia, validez temática y metodológica para la creación de indicadores</u>
5	H	Asignar código interno al indicador o a la variable según aplique		Responsable de indicadores del proceso de gestión de calidad y excelencia	Registro Aplicativo Almera
6	H	Crear o modificar la ficha técnica del indicador o de la variable		Responsable de indicadores del proceso de gestión de calidad y excelencia	Registro Aplicativo Almera

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

Nº	CICLO PHVA	ACTIVIDAD / TAREA	PUNTO DE CONTROL	RESPONSABLE (S)	REGISTROS RELACIONADOS
7	H	Notificar la creación o modificación de la ficha técnica del indicador o de la variable		Responsable de indicadores del proceso de gestión de calidad y excelencia	Correo Electrónico Cierre de caso RING
8	V	Evaluar tiempos de respuesta a solicitudes		Responsable de indicadores del proceso de gestión de calidad y excelencia	Acta de reunión de proceso
9	A	Generar acciones de mejora		Responsable de indicadores del proceso de gestión de calidad y excelencia	Acta de reunión de proceso
Fin					

[Ver flujograma](#)

Tabla 11. Procedimiento para la Inactivación de indicadores o variables

Nº	CICLO PHVA	ACTIVIDAD / TAREA	PUNTO DE CONTROL	RESPONSABLE (S)	REGISTROS RELACIONADOS
1	P	Identificar la necesidad de inactivar una variable o un indicador. Anexando los soportes que validen la inactivación ya sea por necesidad del servicio o normatividad		Líder de proceso	Caracterización de proceso Acta de reunión de proceso
2	H	Registrar la necesidad identificada y remitir solicitud al proceso de gestión de calidad y excelencia a través de envío en aplicativo RING.		Líder de proceso	Solicitud a través de aplicativo RING
3	H	Revisar y analizar la solicitud de inactivación. Nota: considerar la existencia de mediciones previas, posibilidad de cambio en alguna característica del indicador antes de eliminación, consulta con partes interesadas.		Responsable de indicadores del proceso de gestión de calidad y excelencia Equipo de gobierno del dato	Acta de reunión

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES		Código: GPI-P-017
			Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026
			Versión 07
			

Nº	CICLO PHVA	ACTIVIDAD / TAREA	PUNTO DE CONTROL	RESPONSABLE (S)	REGISTROS RELACIONADOS
4	H	Determinar la viabilidad de inactivación del indicador o variable	X	Responsable de indicadores del proceso de gestión de calidad y excelencia Equipo de gobierno del dato	Concepto técnico para la inactivación del indicador o variable Registro aplicativo RING
5	H	Inactivar indicador o variable en el sistema de gestión integral Almera (si aplica)		Responsable de indicadores del proceso de gestión de calidad y excelencia	Registro Aplicativo Almera
6	H	Notificar la inactivación del indicador o de la variable		Responsable de indicadores del proceso de gestión de calidad y excelencia	Correo Electrónico Cierre de caso RING
7	V	Evaluar tiempos de respuesta a solicitudes de inactivación de indicadores o variables		Responsable de indicadores del proceso de gestión de calidad y excelencia	Acta de reunión de proceso
8	A	Generar acciones de mejora		Responsable de indicadores del proceso de gestión de calidad y excelencia	Acta de reunión de proceso
Fin					
Ver flujograma					

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES		
			Código: GPI-P-017
			Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026
			Versión 07

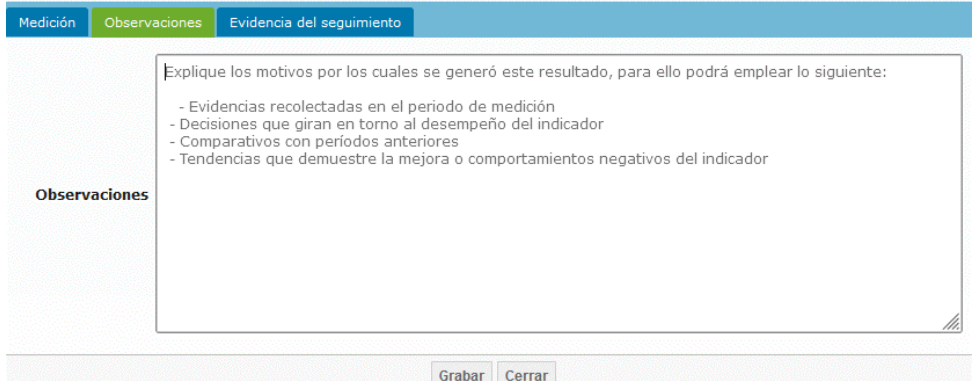
Tabla 12. Procedimiento para la Carga de datos por parte de Gobierno del dato

Nº	CICLO PHVA	ACTIVIDAD / TAREA	PUNTO DE CONTROL	RESPONSABLE (S)	REGISTROS RELACIONADOS
1	P	Identificar la variable o indicador al que se le van a cargar las mediciones a través de la funcionalidad del bucket de Almera.		Equipo de trabajo de Gobierno del Dato del proceso de Gestión de Tecnologías y la Información	Aplicativo Almera Ruta: Seleccionar indicador / Pestaña Mediciones/ Adicionar Medición/ Período
2	H	Aplicar la funcionalidad del bucket de Almera.		Estadística	Aplicativo Almera
3	V	Validar consistencia de los datos Ver Procedimiento de generación, consolidación, reporte y evaluación de la calidad del dato	X	Equipo de trabajo de Gobierno del Dato del proceso de Gestión de Tecnologías y la Información	Aplicativo Almera
4	V	Validar la información cargada y solicitar ajustes en caso de ser necesario, retornando a la actividad 2.	X	Líder de proceso	Aplicativo Almera
5	H	Registrar análisis de los resultados		Líder de proceso	Aplicativo Almera
6	V	Realizar seguimiento a la carga oportuna de los datos		Responsable de indicadores del proceso de gestión de calidad y excelencia	Aplicativo Almera
7	V	Evaluar la gestión del cargue de datos		Equipo de trabajo de Gobierno del Dato del proceso de Gestión de Tecnologías y la Información	Acta de reunión de proceso
8	A	Generar acciones de mejora		Equipo de trabajo de Gobierno del Dato del proceso de Gestión de Tecnologías y la Información	Acta de reunión de proceso
Fin					

[Ver flujograma](#)

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES		
			Código: GPI-P-017
			Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026
		Versión 07	

Tabla 13. Procedimiento para el seguimiento y análisis de indicadores por parte de líderes de proceso

Nº	CICLO PHVA	ACTIVIDAD / TAREA	PUNTO DE CONTROL	RESPONSABLE (S)	REGISTROS RELACIONADOS
1	P	Identificar los indicadores o variables asociados al proceso o IPS para su análisis a través de un seguimiento a los resultados según la periodicidad establecida en la ficha técnica.		Líder de proceso	Aplicativo Almera
2	H	Evaluar los resultados de los indicadores o variables y su nivel de cumplimiento frente a la meta establecida Nota: entre el día 15 y el 20 de cada mes		Líder de proceso	Aplicativo Almera
3	H	Registrar el análisis del indicador en el campo de observaciones		Líder de proceso	Aplicativo Almera Ruta: Seleccionar indicador / Pestaña Mediciones  ar medición  / Observaciones
					
4	H	Cargar evidencias del seguimiento y soporte del análisis del indicador		Líder de proceso	Aplicativo Almera

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES		
			Código: GPI-P-017
			Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026
			Versión 07

Nº	CICLO PHVA	ACTIVIDAD / TAREA	PUNTO DE CONTROL	RESPONSABLE (S)	REGISTROS RELACIONADOS
----	------------	-------------------	------------------	-----------------	------------------------

Ver

Medición Observaciones Evidencia del seguimiento

Archivos

Archivo

Examinar... No se ha seleccionado ningún archivo.

Adicionar más archivos (Máx 300 M)

Grabar Cerrar

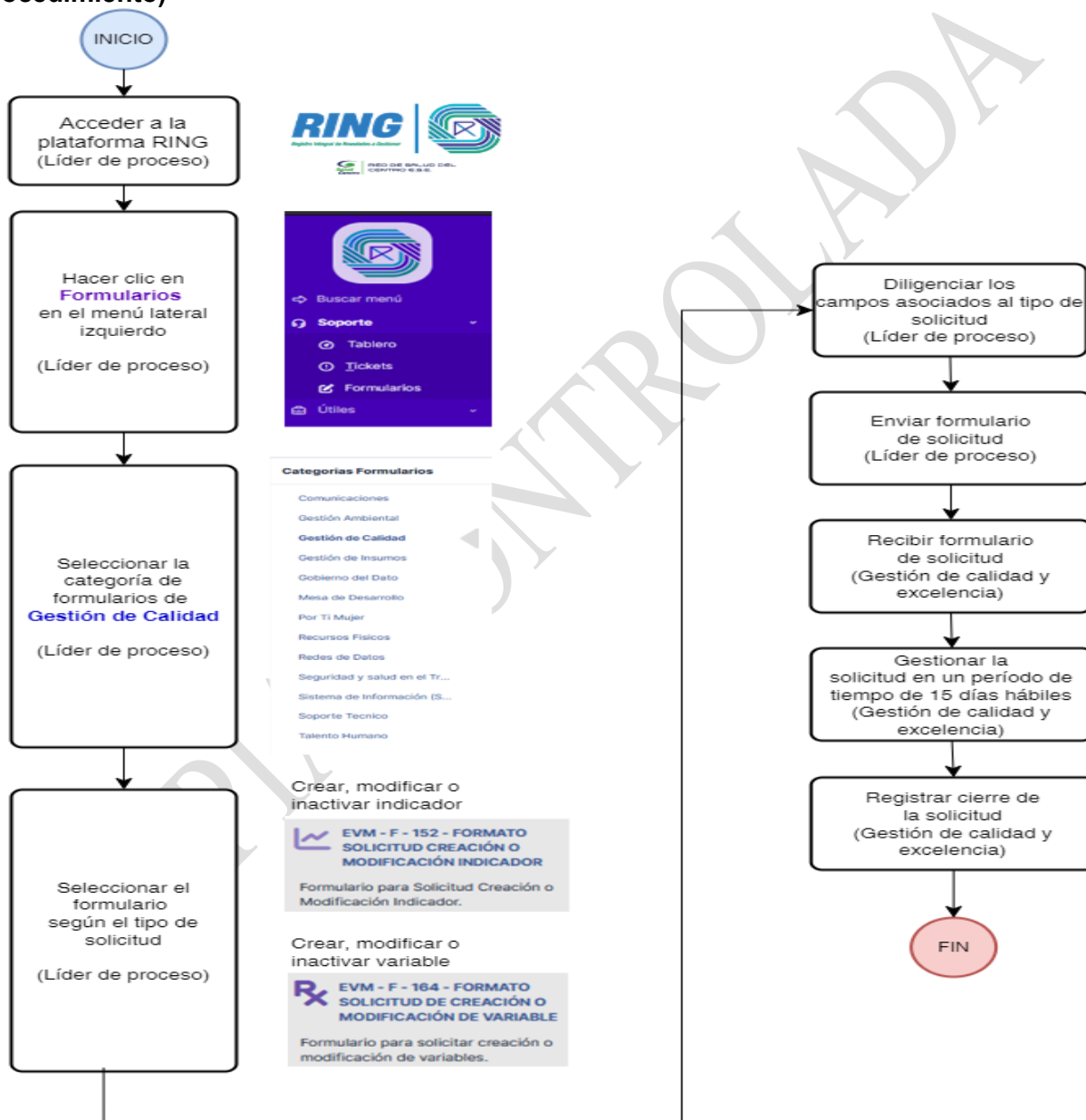
5	V	Retroalimentar el resultado del análisis realizado en el espacio gerencial definido en la ficha técnica del indicador		Líder de proceso	Acta de reunión equipo primario
6	V	Retroalimentar el resultado del análisis realizado con el equipo primario		Líder de proceso	Acta de reunión de proceso
7	A	Generar acciones de mejora		Líder de proceso	Acta de reunión de proceso
Fin					

[Ver flujograma](#)

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

9. FLUJOGRAMA

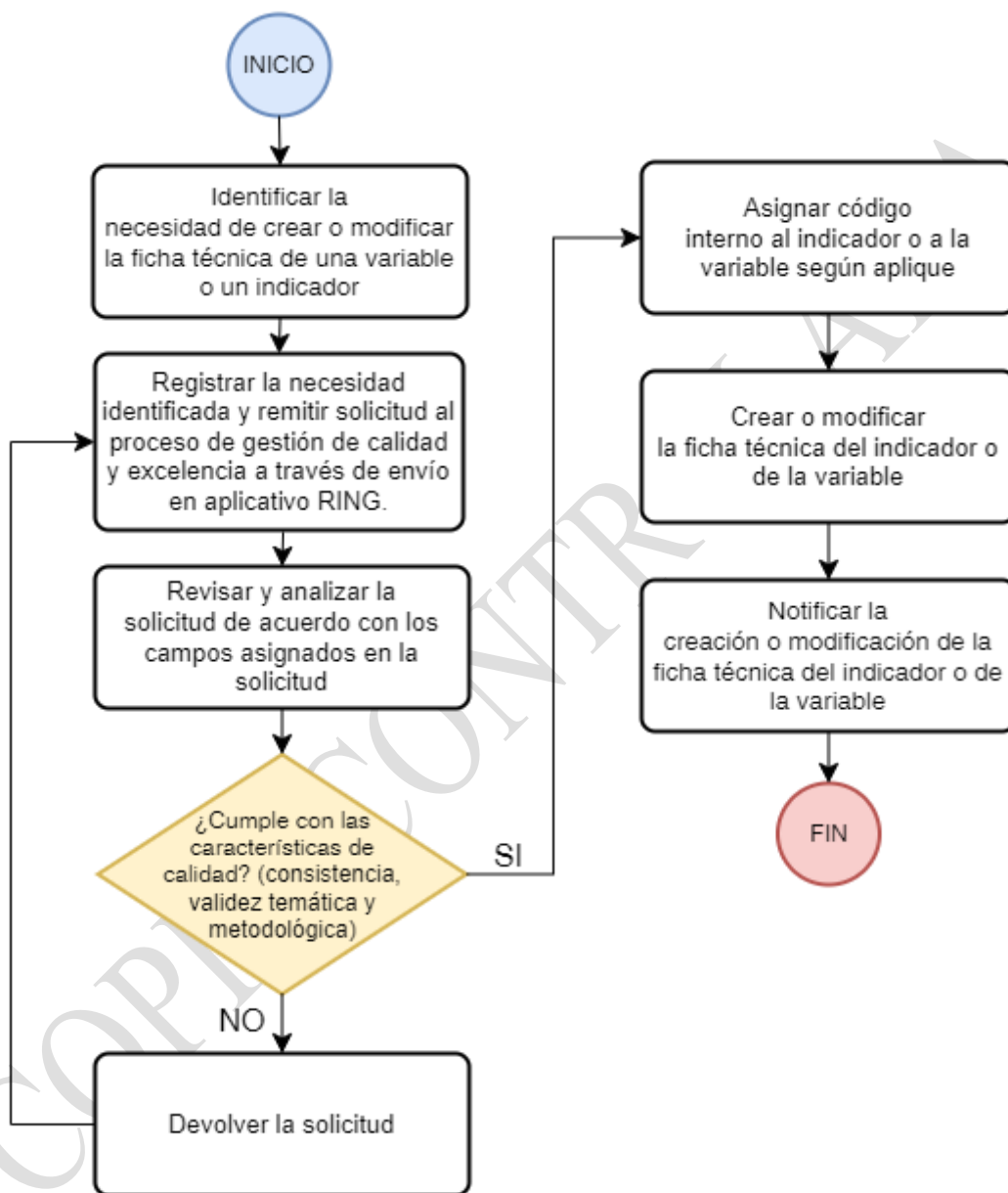
Flujograma de Ruta para la crear solicitud de indicadores en el aplicativo RING (ver procedimiento)



Fuente: Elaboración propia

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

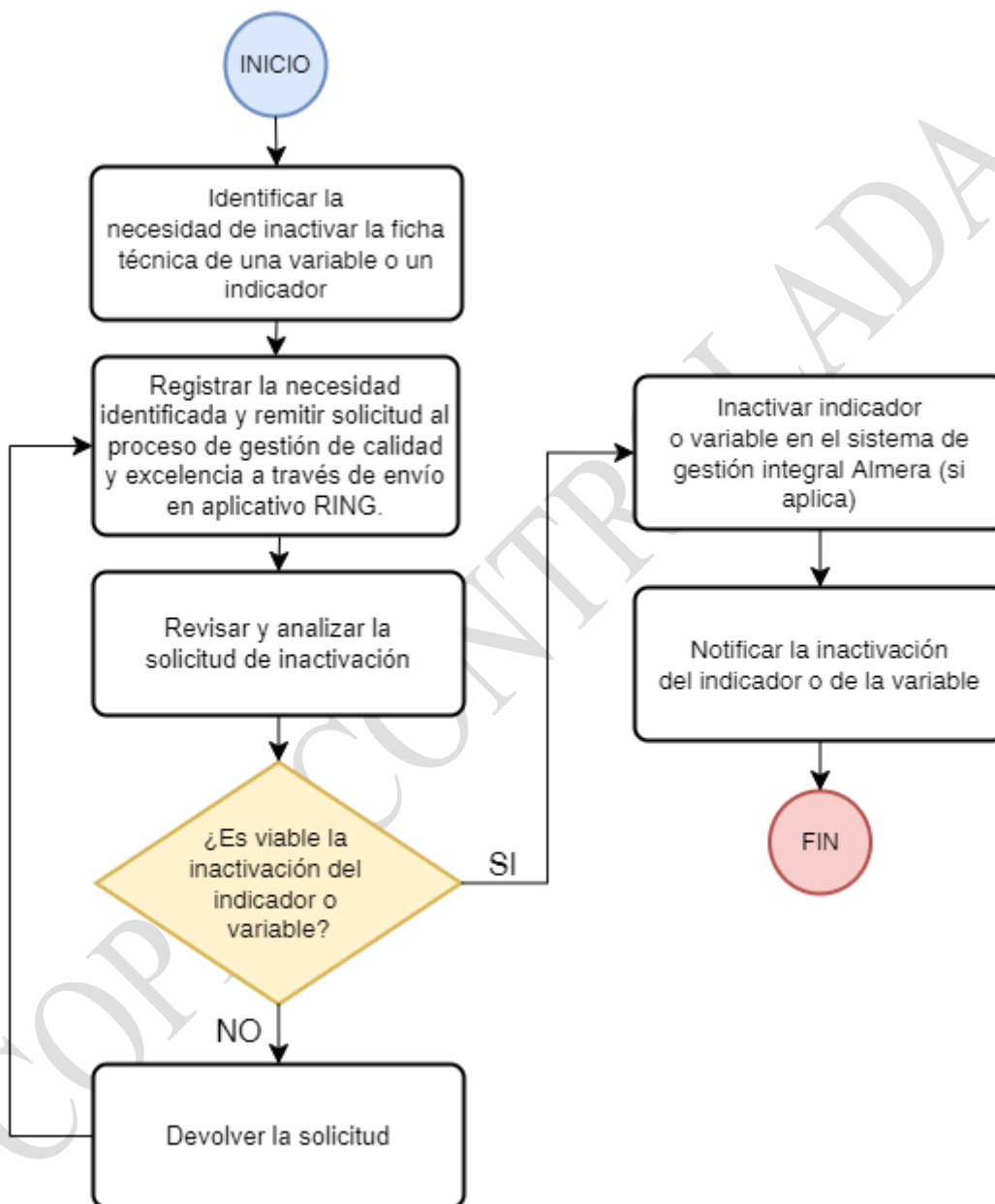
Flujograma de Creación o modificación de variables o indicadores (ver procedimiento)



Fuente: Elaboración propia

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

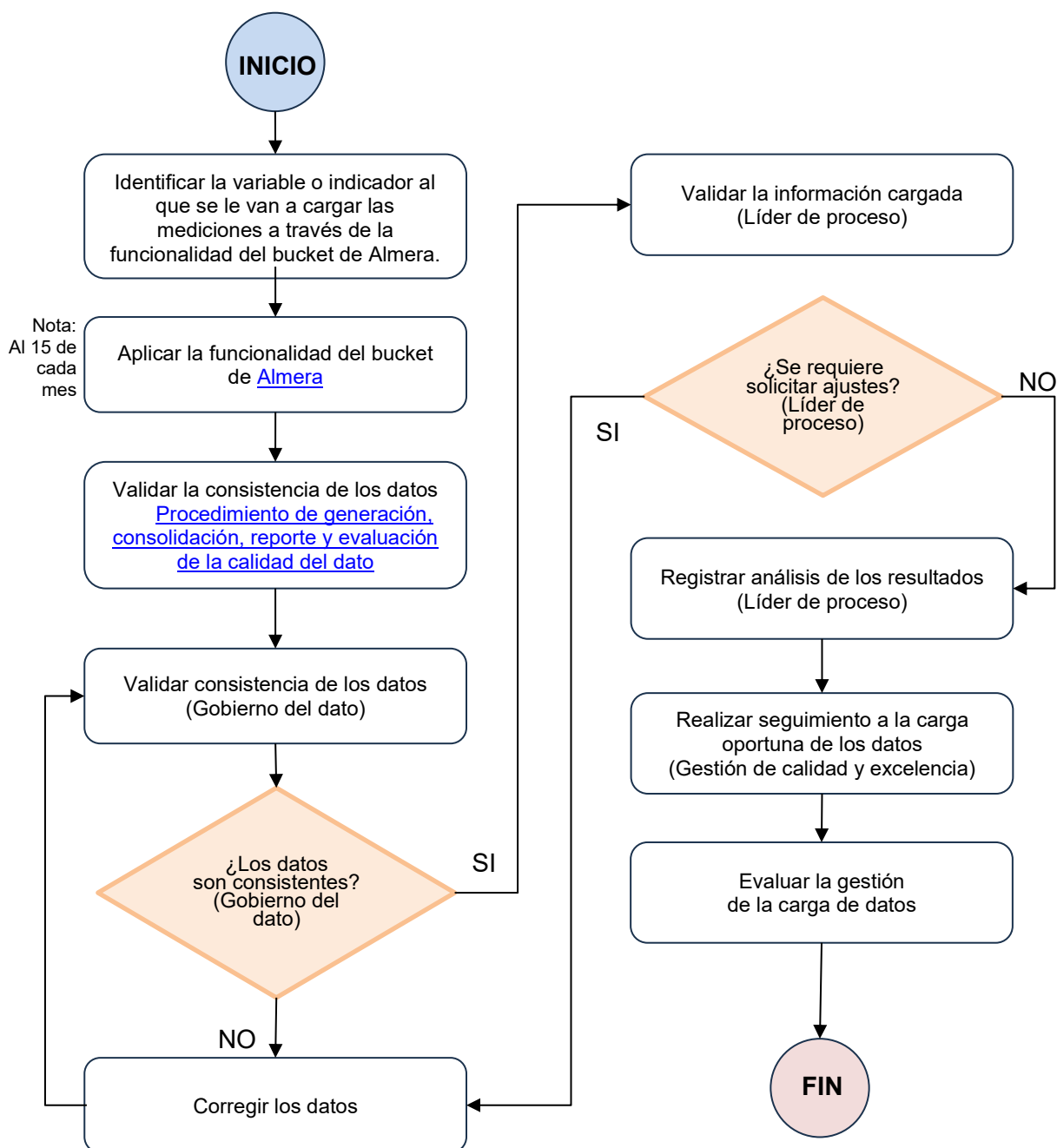
Flujograma de Inactivación de indicadores o variables (ver procedimiento)



Fuente: Elaboración propia

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

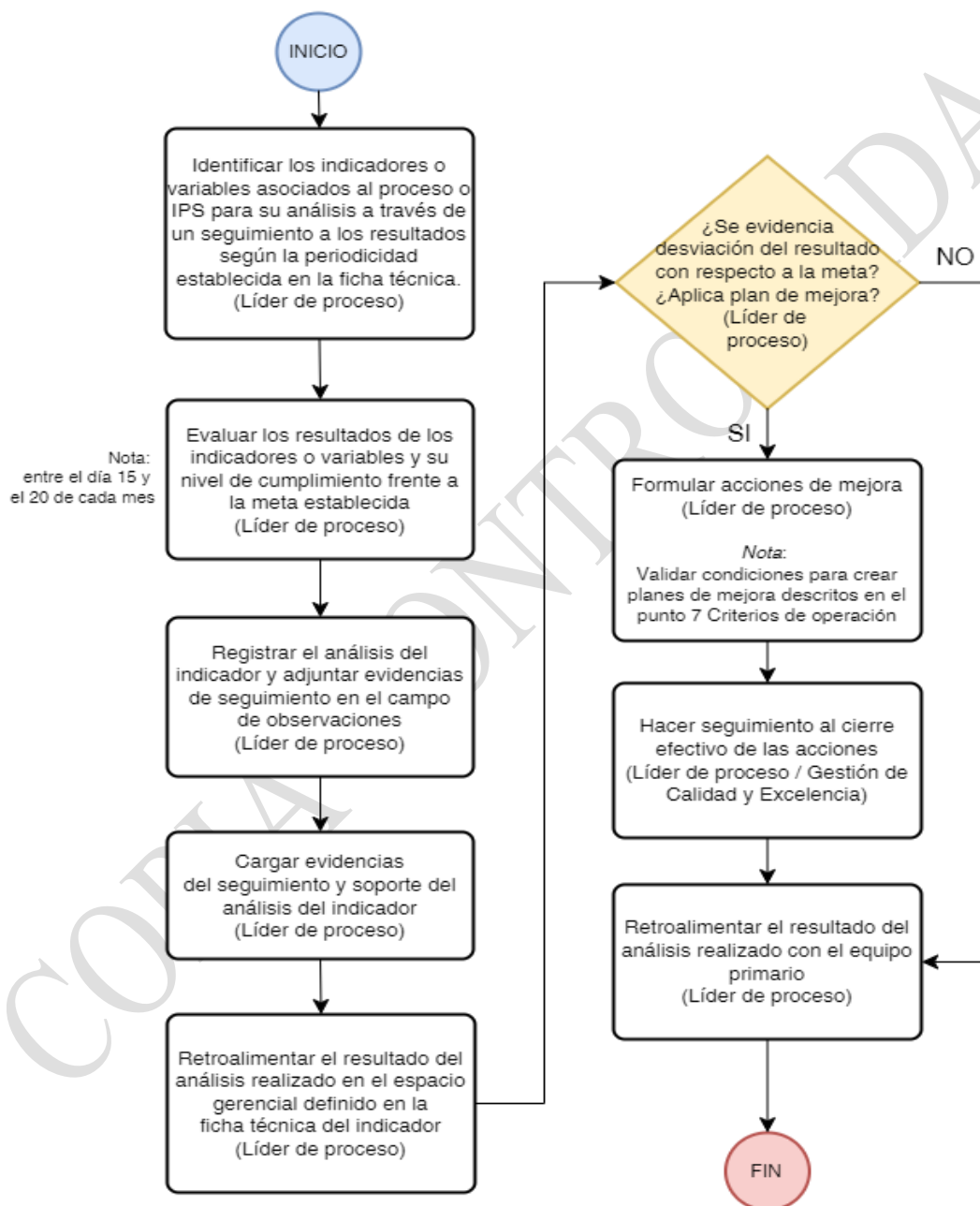
Flujograma de Carga de datos por parte de Gobierno del dato (ver procedimiento)



Fuente: Elaboración propia

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

Seguimiento y análisis de indicadores por parte de líderes de proceso (ver procedimiento)



Fuente: Elaboración propia

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES		
			Código: GPI-P-017
			Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026
		Versión 07	

10. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Desde el proceso de Gestión de Planeación Institucional junto con el apoyo del equipo de gobierno del dato del proceso de Gestión de Tecnologías y la Información se realiza el seguimiento del procedimiento a través de los siguientes indicadores:

- Oportunidad en el análisis de indicadores

11. ANEXOS

No aplica

12. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Interno / Externo	Nombre	Código / Ubicación
Interno	Procedimiento para la generación, consolidación, reporte y evaluación de la calidad del dato	GTI-P-025
Interno	Herramienta de evaluación y validación de nuevos indicadores	GPI-F-035

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

13. BIBLIOGRAFÍA

- Guía para la construcción y análisis de indicadores de gestión. Función Pública Versión 4-2018
- Manual Operativo del Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Función Pública Versión 5-2023
- Guía para la construcción y análisis de Indicadores de Gestión - Versión 4 - Mayo 2018 (2).

CONTROL DE CAMBIOS Y REVISIONES				
Revisión	Fecha	Versión Anterior	Versión Actual	Cambio Realizado
01	01/09/2019	01	02	• Se incorporan las características, los elementos de los indicadores de gestión, definiendo sus dimensiones: tipo, revisión enfoque y propósito alineado a Servinte y su módulo de inteligencia de Negocios BI
02	09/11/2022	02	03	• Se actualiza el formato de acuerdo con las nuevas proformas establecidas por la institución. • Se implementa la relación de los indicadores en la plataforma Almera para el cargue de información. • Se actualizan los formatos relacionados con indicadores para realizar el documento. • Se establece el instructivo de la plataforma Almera para el cargue de mediciones de indicadores.
03	06/12/2022	03	04	• Se actualizan los días de carga, análisis, planes de mejora para desviaciones en Almera y retroalimentación al personal de las desviaciones.

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES		
			Código: GPI-P-017
			Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026
		Versión 07	

CONTROL DE CAMBIOS Y REVISIONES				
Revisión	Fecha	Versión Anterior	Versión Actual	Cambio Realizado
04	25/04/2023	03	04	- Se ordena el procedimiento estableciendo las fases de creación, modificación, eliminación, carga, análisis y seguimiento del indicador. - Se actualiza formato de ficha técnica de indicador - Se crea formato de ficha técnica de variable. - Se incluye el uso de aplicativo RING para la gestión de las solicitudes de creación, modificación o eliminación de indicadores. - Se aclara el uso del aplicativo Almera para la gestión de indicadores.
05	01/10/2024	04	05	- Se actualiza la plantilla de procedimiento - Se actualiza el nombre del procedimiento, su objetivo y alcance - Se actualiza el procedimiento frente a las fases de creación, modificación, inactivación, carga, análisis y seguimiento del indicador - Se cambia el término de eliminación por inactivación de un indicador o variable. - Se asignan los roles y responsabilidades dentro de la gestión de indicadores. - Se actualiza el apartado de las definiciones - Se definen los criterios de operación (7) del procedimiento - Se estructura en los anexos la tabla de criterios para evaluar la consistencia, validez temática y metodológica para la creación de indicadores - Actualización de flujogramas
06	01/11/2024	05	06	- Se incluye el paso de validación de la consistencia de los datos a través del Procedimiento de generación, consolidación, reporte y evaluación de la calidad del dato. - Se adicionan los puntos de perspectivas del alcance de análisis de indicadores, clasificación de tipo de indicadores, unidades de medición

	PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE INDICADORES	Código: GPI-P-017	
		Fecha de entrada en vigencia: 24/04/2026	
		Versión 07	

CONTROL DE CAMBIOS Y REVISIONES				
Revisión	Fecha	Versión Anterior	Versión Actual	Cambio Realizado
07	24/04/2026	06	07	• Cambio de Código y Proceso: Actualización de la codificación y titularidad del documento, pasando de GCP-P-017 (Gestión de Calidad y Excelencia) a GPI-P-017 (Gestión de Planeación Institucional). • Articulación Normativa (Acreditación y MIPG): Inclusión del ecosistema normativo, alineando explícitamente el procedimiento con el Sistema Único de Acreditación (Resolución 5095/18), el SOGCS y la Dimensión 4 de MIPG (Evaluación de Resultados). • Estandarización de Tipologías y Unidades: Se formalizó la clasificación transversal de los indicadores institucionales según su Nivel Jerárquico, Dimensión de la Calidad y Naturaleza de la gestión. Asimismo, se definieron metodológicamente sus unidades de medida (Razón, Proporción, Promedio, Índice y Tasa), con ejemplos prácticos para facilitar su comprensión. Se agregó matriz con ejemplos de indicadores con su respectiva clasificación transversal. • Nuevos Lineamientos Analíticos: Se robusteció el modelo de análisis e interpretación de resultados para la toma de decisiones, incorporando el enfoque de Buenas Prácticas (frente al cumplimiento), el análisis de Causa Raíz (frente a desviaciones), evaluación de Tendencias y Benchmarking/Referenciación. • Atributos de Calidad: Integración formal de los atributos superiores de la calidad de la atención en salud como marco de referencia para la medición institucional. • Mapa de Calor y Planes de Mejora: Inclusión del mapa de calor institucional y definición de los criterios operativos para la formulación, ejecución y seguimiento de planes de mejoramiento continuo ante alertas por incumplimiento de metas. • Validación de Nuevos Indicadores: Se documentó la metodología y matriz de decisión para la evaluación de viabilidad técnica de nuevos indicadores a través de la herramienta GPI-F-035, estableciendo criterios innegociables (Fiabilidad, Validez, Relevancia, etc.).

Elaboró: Carmen Rocío Camargo Acosta Profesional de apoyo al proceso de Gestión de Planeación Institucional Marneilde Londoño Líder de gestión de la información	Revisó: Luz Adiela Ospina Líder de Gestión de Calidad y Excelencia	Aprobó: Nancy Johanna Deaza Hernández Asesora de Calidad y Planeación
--	--	--