

RESOLUCIÓN No. 006
(13 de Enero de 2026)

“POR MEDIO DE LA CUAL SE ADOPTA EL PLAN DE GESTIÓN DEL CÓDIGO DE INTEGRIDAD DE LA ESE HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO, PARA LA VIGENCIA 2026”

La Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo, nombrada mediante Decreto 379 del 22 de marzo de 2024, expedido por el Gobernador de Santander y posesionada con Acta No. 017 del 01 de abril de 2024, con efectos legales y fiscales, a partir del 01 de abril de 2024, en ejercicio de las atribuciones constitucionales, legales, estatutarias y en especial las conferidas en el Acuerdo No 003 del 06 de febrero de 2006, y

CONSIDERANDO:

Que la Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo, es una entidad prestadora de servicio de salud mental, descentralizada del orden departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 0098 del 14 de agosto de 1995, “Por medio del cual se transforma un Hospital Departamental en una Empresa Social del Estado”, proferido por el Gobernador de Santander y el Acuerdo de Junta Directiva N° 003 de 2006, “Por medio del cual se reforma el Estatuto de la Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo”, expedido por la Junta Directiva de la Entidad.

Al respecto, mediante la Ley 1712 de 2014, “Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones.”, cuyo objeto establecido en el artículo 1° es “regular el derecho de acceso a la información pública, los procedimientos para el ejercicio y garantía del derecho y las excepciones a la publicidad de información.”

De otra parte, el Gobierno Nacional expidió el Decreto 1081 de 2015, “Por medio del cual se expide el Decreto Reglamentario Único del Sector Presidencia de la República”, mediante el cual compiló el Decreto 2641 de 2012, reglamentario de los artículos 73 y 76 de la Ley 1474 de 2011, con la cual se estableció como metodología para diseñar y hacer seguimiento a dicha estrategia la establecida en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano contenida en el documento “Estrategias para la Construcción del Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano”.

Con posterioridad se expidió el Decreto 124 de 2016, “Por el cual se sustituye el Título IV de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al “Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.”

Por su parte, el Decreto 1499 de 2017, “Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”, prevé lo siguiente:

“Artículo 2.2.22.3.1. Actualización del Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Para el funcionamiento del Sistema de Gestión y su articulación con el Sistema de Control Interno, se adopta la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación y Gestión –MIPG.

Artículo 2.2.22.3.2. Definición del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG. El Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG es un marco de referencia para dirigir, planear, ejecutar, hacer seguimiento, evaluar y controlar la gestión de las entidades y organismos públicos, con el fin de generar resultados que atiendan los planes de desarrollo y resuelvan las necesidades y problemas de los ciudadanos, con integridad y calidad en el servicio.”

Aunado a lo anterior, con la expedición del decreto en mención, fue derogada la Ley 872 de 2003, de acuerdo a lo dispuesto en el inciso final del artículo 133 de la Ley 1753 de 2015.

Ahora bien, el Departamento Administrativo de la Función Pública –DAFP- establece que *“El Código de Integridad es el principal instrumento técnico de la Política de Integridad del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG II, el cual hace parte de la Dimensión de Talento Humano. Dado que el principal objetivo del MIPG es fortalecer el talento humano de las entidades, el Código de Integridad aporta a dicho propósito a través de un enfoque de integridad y orgullo por lo público diseñado para trabajar de la mano con los servidores públicos.”*

En cumplimiento de las anteriores disposiciones, entre otras, el gerente de la entidad profirió la Resolución No. 187 del 30 de octubre de 2020, *“Por la cual se actualiza y adopta el Código de Integridad de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo”*.

Finalmente, el 18 de enero de 2022, el Congreso de la República expidió la Ley 2195 de 2022, *“Por la cual se adoptan medidas en materia de transparencia, prevención y lucha contra la corrupción y se dictan otras disposiciones”*, modificando algunos artículos de la Ley 1474 de 2011, entre otras.

Ahora bien, se precisa que la entidad profirió la Resolución 004 del 13 de enero de 2026, *“Por medio de la cual se adopta el Plan Estratégico de Talento Humano de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo, para la vigencia 2026”*, estableciendo en el artículo segundo que se estructuren los planes institucionales y estratégicos, que hacen parte integrante del plan de acción de la entidad, de acuerdo con lo establecido en el artículo 74 de la Ley 1474 de 2011, dentro del cual se encuentra el Plan de Gestión del Código de Integridad de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo, para la vigencia 2026.

En ese orden de ideas, con el fin de darle cumplimiento a lo dispuesto en las normas antes relacionadas, se hace necesario adoptar el Plan de Gestión del Código de Integridad de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo, para la vigencia 2026.

Que en mérito de lo expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Adoptar el Plan de Gestión del Código de Integridad para los empleados de la Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo para la vigencia 2026, el cual forma parte integrante de este acto administrativo en veinticinco (25) folios útiles.

ARTÍCULO SEGUNDO: El Plan de Gestión del Código de Integridad, está a cargo de la Oficina de Talento Humano y se desarrollará de acuerdo a las actividades de capacitación.

ARTÍCULO TERCERO: El presente acto administrativo, se publicará en la página web de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo (www.hospitalsancamilo.gov.co).

ARTÍCULO CUARTO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su publicación y deroga las disposiciones internas que sean contrarias.

Expedida en Bucaramanga, a los trece (13) días del mes enero de dos mil veintiséis (2026).

PUBLÍQUESE Y CUMPLASE


NATALIA SOFIA OJEDA ORTIZ
Gerente

Vo.Bo. Aspectos Jurídicos: Mayra Alejandra Téllez Romero
Jefe Oficina Asesora Jurídica.

Revisó Aspectos Técnicos: Pedro Pablo Giraldo L.
Jefe Oficina de Talento Humano.

Proyectó: Angélica Lucia Parra Corzo
Abogada Apoyo Oficina Talento Humano.

HOSPITAL PSIQUIÁTRICO
San Camilo



PLAN DE GESTIÓN CÓDIGO DE INTEGRIDAD 2026

Tipo de proceso: _____

Proceso: ADMINISTRATIVO

Subproceso: Gestión del Talento Humano

Código: AD-GTH-PL-03

Versión: 06

Fecha de aprobación: 12 DE ENERO DEL 2026

TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN.....	3
3.	OBJETIVO GENERAL.....	5
3.1	Objetivos Específicos.....	5
4.	ALCANCE.....	5
4.1	Enfoque diferencial.....	6
5.	PARTES INTERESADAS	6
6.	POLÍTICAS	7
7.	PROCESOS RELACIONADOS	7
8.	REQUISITOS LEGALES APLICABLES	8
9.	DESCRIPCION	8
9.1	Definiciones	8
9.2	Diagnóstico	9
9.3	Resultados autodiagnóstico	15
9.	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN	25

1. INTRODUCCIÓN

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) ha subrayado la importancia de la integridad pública como un componente clave para que los países sean admitidos en su seno. En este contexto, el Gobierno colombiano ha implementado diversas estrategias anticorrupción, centradas principalmente en políticas de transparencia, control y rendición de cuentas, con el objetivo de combatir la ilegalidad y mejorar la gestión pública. Estas políticas buscan, además, transmitir a la ciudadanía que los casos de corrupción son incidentes aislados y no una característica generalizada del sector público.

Uno de los pilares fundamentales de estos esfuerzos es la prevención, mediante un enfoque proactivo (ex ante), que se orienta a evitar que ocurran situaciones de corrupción antes de que se materialicen, complementando las acciones disciplinarias (ex post) que castigan las conductas corruptas ya cometidas.

Dentro de esta estrategia, el Código de Integridad se presenta como una herramienta innovadora, cuyo propósito es generar un cambio cultural en la administración pública. A través de una guía pedagógica y accesible, el código promueve la adopción de principios y valores que deben regir el comportamiento de los servidores públicos, buscando que estos se identifiquen con los ideales que esperan los ciudadanos.

En este marco, la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo ha adoptado una perspectiva centrada en el talento humano como un activo crucial para la gestión pública. Reconociendo el compromiso de mejorar las instituciones y fomentar la integridad pública, el hospital busca fortalecer la cultura de valores entre sus servidores. A través de este plan, se incorporan al Código de Integridad dos nuevos valores clave: transparencia y humanización, con el fin de consolidar una gestión pública más ética y cercana a la ciudadanía.

2. JUSTIFICACION

La necesidad de implementar un Plan de Integridad en la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo se justifica en el contexto de los esfuerzos nacionales impulsados por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) para fortalecer la integridad pública y la lucha contra la corrupción en Colombia. El gobierno colombiano ha implementado una serie de políticas enfocadas en la transparencia, el control y la rendición

de cuentas, elementos esenciales para combatir la ilegalidad y las malas prácticas dentro de la administración pública. Estas iniciativas buscan no solo castigar las conductas corruptas, sino también prevenirlas mediante la promoción de una cultura de integridad que se materialice en el día a día de todos los servidores públicos.

En este sentido, la prevención se convierte en un eje fundamental de esta estrategia, centrado en el trabajo proactivo que busca evitar la ocurrencia de actos de corrupción antes de que se materialicen. Esta acción preventiva complementa el enfoque punitivo posterior al hecho, contribuyendo a crear un entorno de trabajo más ético y transparente.

El Código de Integridad, impulsado por la Función Pública, es una herramienta clave dentro de esta estrategia, buscando generar un cambio cultural en la forma de actuar de los servidores públicos. Este código proporciona una guía clara y accesible sobre cómo deben comportarse los empleados del sector público y los valores que deben guiar sus acciones. Al adoptar un enfoque pedagógico y sencillo, se busca que estos valores se reflejen en las actividades cotidianas, y que los servidores públicos actúen como modelos de conducta ética y transparente ante la sociedad.

Para la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo, el compromiso con la mejora continua en la gestión institucional se encuentra estrechamente ligado con el fortalecimiento de la cultura organizacional basada en valores fundamentales como la transparencia y la humanización. La implementación de un Plan de Integridad en nuestra entidad no solo está alineada con las directrices del gobierno, sino que también es una oportunidad para garantizar que todos los procesos y actuaciones dentro del hospital se desarrollen de acuerdo con los más altos estándares éticos y de servicio a la comunidad.

Adicionalmente, al integrar el valor de la humanización junto con la transparencia en el Código de Integridad, se asegura que, además de promover la honestidad y el cumplimiento normativo, se fomente una atención más cercana, respetuosa y empática hacia los pacientes y sus familias. Esto refuerza la misión del hospital de brindar servicios de salud mental de calidad, con un enfoque ético y humano que impacte positivamente a la sociedad.

Por lo tanto, la creación e implementación de este Plan de Integridad no solo responde a una necesidad institucional, sino que también es un paso hacia la consolidación de una cultura organizacional que promueve la transparencia, la ética y el compromiso con el

bienestar público, elementos esenciales para avanzar en la modernización del sector salud y, en particular, en la labor que realiza la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo.

3. OBJETIVO GENERAL

Fortalecer la cultura organizacional y el clima laboral de los servidores y colaboradores de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo a través de la implementación de estrategias que faciliten la identificación y vivencia de los valores inherentes a la función pública, así como de los dos valores adicionales Humanización, promovidos por la institución. Esto permitirá ofrecer un servicio de mayor calidad al ciudadano, promoviendo un mayor compromiso y sentido de pertenencia institucional.

3.1 Objetivos Específicos

1. **Fortalecer la cultura pedagógica de los valores públicos** en la entidad mediante actividades que permitan identificar y clarificar los valores establecidos en la institución. Esta acción busca crear un ambiente propicio para la integración de dichos valores en el trabajo diario de la entidad.
2. **Continuar ejerciendo y evaluando el conocimiento de los valores públicos** a través de la plataforma San Camilo Learning, lo cual permitirá medir el nivel de comprensión y aplicar acciones correctivas o de mejora por parte de la entidad, garantizando así un aprendizaje constante y adaptativo.
3. **Implementar actividades utilizando la caja de herramientas de la función pública**, con el objetivo de incrementar el conocimiento sobre los valores públicos y su propósito dentro de la entidad, promoviendo la formación continua y la comprensión de la importancia de estos valores en la función pública.

Estas actividades se encuentran diseñadas para asegurar que la entidad logre fortalecer su cultura organizacional en torno a los valores públicos establecidos, favoreciendo una mejora continua y alineación con los principios éticos del servicio público.

4. ALCANCE

El Plan de Integridad de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo tiene como alcance orientar y regular el comportamiento ético de todos los servidores públicos, directivos, trabajadores oficiales, contratistas, proveedores, estudiantes, internos y demás personas que ejerzan funciones o desarrollen actividades al servicio de la entidad, siendo de

aplicación transversal en todos los procesos estratégicos, misionales y de apoyo del hospital. El plan se enmarca en las disposiciones del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, el Código de Integridad del Servicio Público Colombiano y la normatividad vigente en materia de transparencia, lucha contra la corrupción y garantía del derecho fundamental a la salud, y busca prevenir riesgos de integridad mediante un enfoque proactivo que fortalezca la cultura organizacional basada en valores, principios éticos y buenas prácticas. Asimismo, el alcance del plan comprende la promoción de los valores de honestidad, respeto, compromiso, diligencia, justicia, transparencia y humanización, integrándolos a la gestión institucional y a la prestación de los servicios de salud mental, con especial énfasis en el trato digno, la protección de los derechos humanos, la confidencialidad de la información y la atención humanizada de los usuarios, contribuyendo así al fortalecimiento de la confianza ciudadana y a la consolidación de una gestión pública íntegra, responsable y orientada al servicio.

4.1 Enfoque diferencial

La ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo adopta un enfoque diferencial en la implementación del Plan de Integridad, reconociendo que las personas usuarias de los servicios de salud mental se encuentran, en muchos casos, en situaciones de especial vulnerabilidad que requieren una atención ética, humanizada y con garantías reforzadas de derechos. En este sentido, el hospital orienta sus acciones de integridad a asegurar un trato digno, respetuoso y libre de cualquier forma de discriminación, abuso, negligencia o estigmatización, considerando las particularidades asociadas al género, la edad, la condición de discapacidad psicosocial, el origen étnico, la orientación sexual, la identidad de género, la situación socioeconómica y el contexto cultural de los usuarios. Este enfoque promueve la protección de la autonomía, la confidencialidad de la información clínica, el consentimiento informado y la participación activa de los pacientes y sus familias en los procesos de atención, al tiempo que fortalece las capacidades del talento humano para identificar y prevenir riesgos de integridad que puedan afectar la calidad, seguridad y humanización del servicio, contribuyendo así a una gestión pública ética, incluyente y centrada en la persona.

5. PARTES INTERESADAS

El Plan de Gestión del código de integridad aplica a todos los servidores y colaboradores de la Empresa Social del Estado Hospital Psiquiátrico San Camilo y sus sedes, independiente de su modalidad de contratación.

6. POLÍTICAS

Política de integralidad

En la E.S.E Hospital Psiquiátrico San Camilo de Bucaramanga en su calidad de entidad pública, se compromete a obrar en función de la verdad y del cumplimiento de sus deberes con transparencia, función de la verdad y del cumplimiento de sus deberes con transparencia, equidad, igualdad, oportunidad, rectitud, destreza, eficiencia e integridad en sus actuaciones diarias, facilitando el acceso a la información pública, optimizando el uso de los recursos del Estado, denunciando las faltas y/o violación de los derechos, apoyando y promoviendo la participación ciudadana en la toma de decisiones y promoviendo los valores y principios institucionales en todo momento, para favorecer el desarrollo de la institución en beneficio de sus grupos de interés.

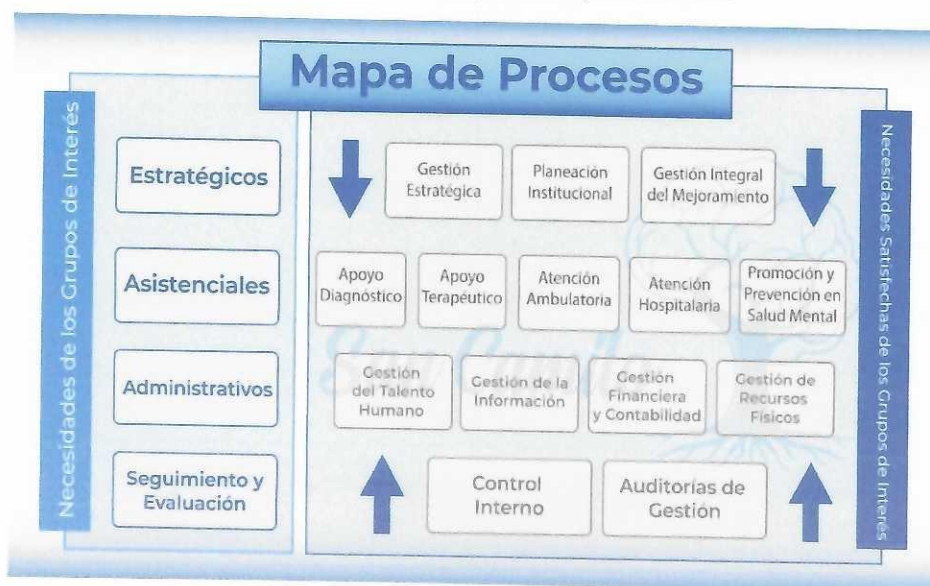
Política de humanización:

La ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo asegura un trato digno, respetuoso y responsable a todos los miembros de la comunidad hospitalaria, promoviendo una comunicación asertiva y empática que fortalezca las relaciones de cordialidad y armonía que generen un clima de seguridad y confianza en cada uno de los actos realizados.

7. PROCESOS RELACIONADOS

El presente Plan de gestión del código de integridad, tiene relación con todos los procesos institucionales de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo.

Ilustración 1. Mapa de Procesos de la ESE Hospital Psiquiátrico San



Fuente: Propia Institucional

8. REQUISITOS LEGALES APLICABLES

- **Ley 1474 de 2011**, Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
- **Ley 1712 de 2014**, Por medio del cual se crea la ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública nacional.
- **Decreto 124 de 2016**, Por el cual se sustituye el Título 4 de la Parte 1 del Libro 2 del Decreto 1081 de 2015, relativo al "Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano
- **Decreto 1499 de 2017**, Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015. *Integración de Sistemas de Gestión*. Intégrense en un solo Sistema de Gestión, los Sistemas de Gestión de la Calidad de qué trata la Ley 872 de 2003 y de Desarrollo Administrativo de que trata la Ley 489 de 1998. El Sistema de Gestión deberá articularse con los Sistemas Nacional e Institucional de Control Interno consagrado en la Ley 87 de 1993 y en los artículos 27 al 29 de la Ley 489 de 1998, de tal manera que permita el fortalecimiento de los mecanismos, métodos y procedimientos de control al interior de los organismos y entidades del Estado.
- **Resolución N. 187 de octubre 30 de 2020**, Por la cual se adopta el código de integridad de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo.

9. DESCRIPCION

9.1 Definiciones

- **HONESTIDAD:** Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud y siempre favoreciendo el interés general
- **RESPETO:** Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus

virtudes y defectos, sin importar su labor, procedencia, títulos o cualquier otra condición.

- **COMPROMISO:** Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar
- **DILIGENCIA:** Cumplo con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud, destreza y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.
- **JUSTICIA:** Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.
- **HUMANIZACION:** Ser solidario y reconocer las necesidades de los demás en forma desinteresada buscando siempre el logro de los objetivos y el alcance del bien común dentro de la institución.
- **TRANSPARENCIA:** Cualidad de un gobierno, empresa, organización o persona de ser abierta en la divulgación de información, normas, planes, procesos y acciones.

9.2 Diagnóstico

El Plan Estratégico de Talento Humano se evalúa mediante el uso del Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión (FURAG), una herramienta proporcionada por la Función Pública que permite monitorear y evaluar el avance de la implementación de políticas de desarrollo administrativo en el periodo anterior. Este sistema no solo proporciona una visión retrospectiva, sino también permite identificar áreas de oportunidad y fortalezas a nivel sectorial e institucional.

Una vez revisado el desempeño de la vigencia anterior, la información obtenida a través de FURAG sirve para planificar y corregir posibles falencias dentro de la entidad. Las correcciones y ajustes basados en este análisis son esenciales para fortalecer las políticas de talento humano, permitiendo que la entidad se posicione favorablemente tanto a nivel nacional como departamental. Esto se logra mediante la implementación de acciones de mejora continua que están alineadas con los objetivos estratégicos de la organización.

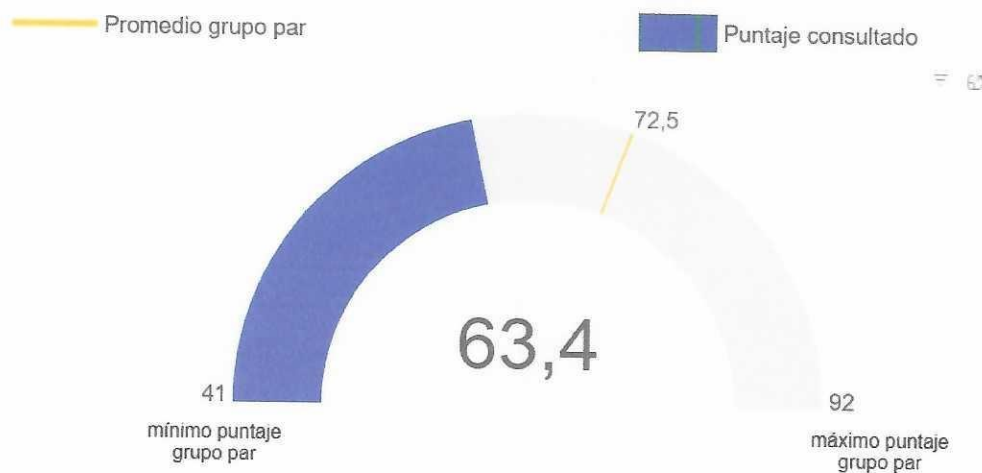
El Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) juega un papel clave en este proceso. En particular, la Dimensión 1 del MIPG, que se centra en la gestión de talento humano, es fundamental para guiar las acciones institucionales y de los diferentes programas de desarrollo. La participación activa de los colaboradores en cada uno de los planes y programas establecidos en esta dimensión permite que el talento humano de la entidad se posicione de manera destacada en el ámbito institucional.

Conclusión: A través de la evaluación constante y el uso de herramientas estratégicas como el FURAG y el MIPG, el plan estratégico de talento humano se convierte en una herramienta clave para el fortalecimiento de las capacidades institucionales y para asegurar que la entidad no solo cumpla con los estándares nacionales, sino que también se posicione como un referente en la gestión de talento humano dentro de su sector.

Tomado de la página web

I. Resultados Generales

Índice de Desempeño Institucional



Nota 1 : El promedio del grupo par corresponde al promedio de puntajes de las entidades que hacen parte de dicho grupo. Este valor solo se visualiza cuando se filtra o consulta una sola entidad

Posicionamiento relativo

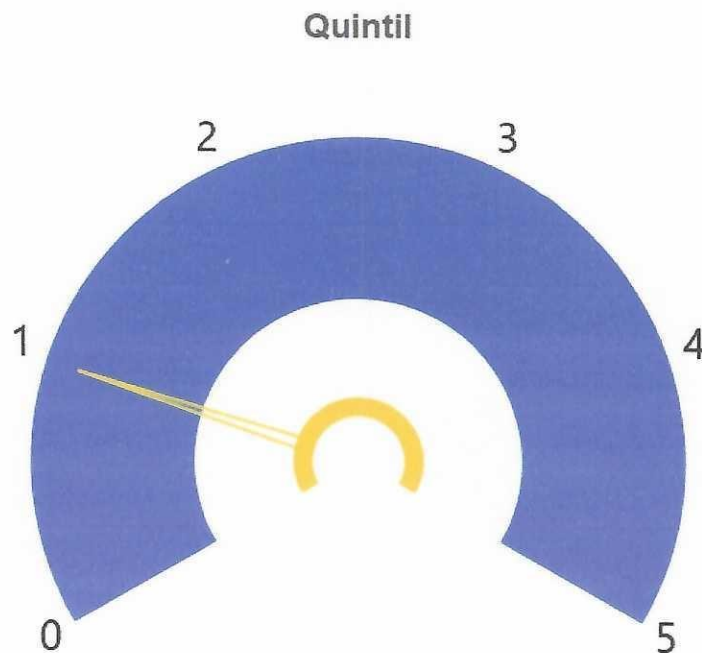
- El puntaje **no es crítico**, ya que está claramente por encima del mínimo del grupo.
- Sin embargo, **se sitúa en el rango medio-bajo del desempeño**, lo que indica **rezagos estructurales o de gestión** frente a instituciones comparables.
- Existe un **amplio margen de mejora**, considerando que el techo del grupo llega hasta 92 puntos.

Lectura

La institución **cumple parcialmente**, pero **no alcanza estándares de excelencia** dentro de su entorno de referencia.

estratégica:

La institución presenta un desempeño funcional pero inferior al promedio del grupo par, lo que evidencia la necesidad de fortalecer sus capacidades institucionales para cerrar brechas y avanzar hacia niveles de desempeño alto.

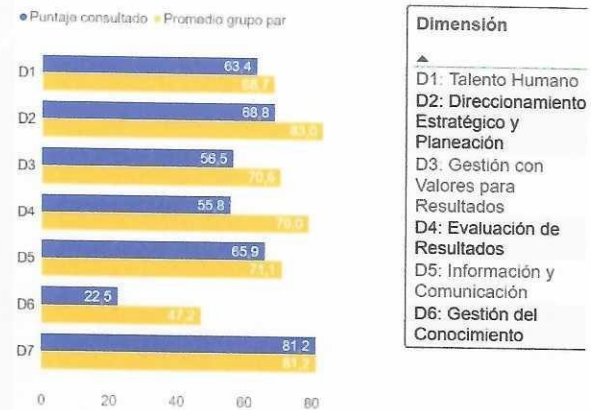


Nota 1: La información de este gráfico solo es válida cuando se filtra o consulta una sola entidad. No aplica para otros filtros.

Nota 2: Las entidades con puntajes más altos están ubicadas en el quintil 5; las entidades con menores puntajes están ubicadas en el quintil 1.

Nota 3: Los quintiles son los cuatro valores (cuantiles 0.2, 0.4, 0.6 y 0.8) que permiten dividir una distribución en cinco partes del mismo (o aproximadamente el mismo) tamaño. Así, cada quintil representa el 20% del total de individuos de una población.

II. Índices de las dimensiones de gestión y desempeño



1.1 Análisis de los Índices por Dimensiones de Gestión y Desempeño

1.1.1 Visión general

- Ninguna dimensión (excepto D7) supera el promedio del grupo par.
- Se evidencian **brechas significativas** en dimensiones estratégicas y de soporte.
- El desempeño institucional es **desbalanceado**: hay fortalezas puntuales, pero también **debilidades críticas** que arrastran el resultado global.

Análisis por dimensión

1.1.2 D1. Talento Humano

- Puntaje institucional: 63,4
- Promedio grupo par: 68,7
- Brecha: -5,3

Lectura:

Desempeño aceptable, pero inferior al estándar del grupo. Sugiere oportunidades de mejora en procesos como capacitación, evaluación del desempeño, bienestar o gestión por competencias.

1.1.3 D2. Direccionamiento Estratégico y Planeación

- Puntaje institucional: 68,8
- Promedio grupo par: 83,0
- Brecha: -14,2

Lectura:

Brecha **alta y estructural**. Indica debilidades en la formulación, alineación y seguimiento de la planeación estratégica, así como en la articulación entre objetivos, metas e indicadores.

Dimensión crítica, con impacto transversal en todo el desempeño institucional.

1.1.4 D3. Gestión con Valores para Resultados

- **Puntaje institucional:** 56,5
- **Promedio grupo par:** 70,6
- **Brecha:** -14,1

Lectura:

Resultado bajo que evidencia falencias en cultura organizacional, integridad, enfoque a resultados y apropiación de valores institucionales en la gestión diaria.

1.1.5 D4. Evaluación de Resultados

- **Puntaje institucional:** 55,8
- **Promedio grupo par:** 79,0
- **Brecha:** -23,2

Principal punto crítico del desempeño institucional.

Lectura:

Indica debilidades severas en:

- Seguimiento a metas
- Uso de indicadores
- Análisis de resultados para la toma de decisiones

Esta dimensión explica en gran medida el rezago frente al grupo par.

1.1.6 D5. Información y Comunicación

- **Puntaje institucional:** 65,9
- **Promedio grupo par:** 71,1
- **Brecha:** -5,2

Lectura:

Desempeño medio, cercano al promedio. Existen capacidades instaladas, pero aún hay oportunidades en calidad de la información, oportunidad, trazabilidad y comunicación interna/externa.

1.1.7 D6. Gestión del Conocimiento

- **Puntaje institucional:** 22,5
- **Promedio grupo par:** 47,2
- **Brecha:** -24,7

Dimensión más rezagada.

Lectura:

Evidencia una ausencia o debilidad crítica en:

- Sistematización de aprendizajes

- Documentación de procesos
- Transferencia de conocimiento
- Gestión de lecciones aprendidas

Tiene un impacto directo en la sostenibilidad del desempeño.

1.1.8 D7. (Dimensión con mejor desempeño)

- Puntaje institucional: 81,2
- Promedio grupo par: 81,2
- Brecha: 0

Fortaleza institucional clara.

Lectura:

La institución se encuentra alineada con el estándar del grupo par. Esta dimensión puede ser usada como **buena práctica** para apalancar mejoras en otras áreas.

1.2 Análisis integrador

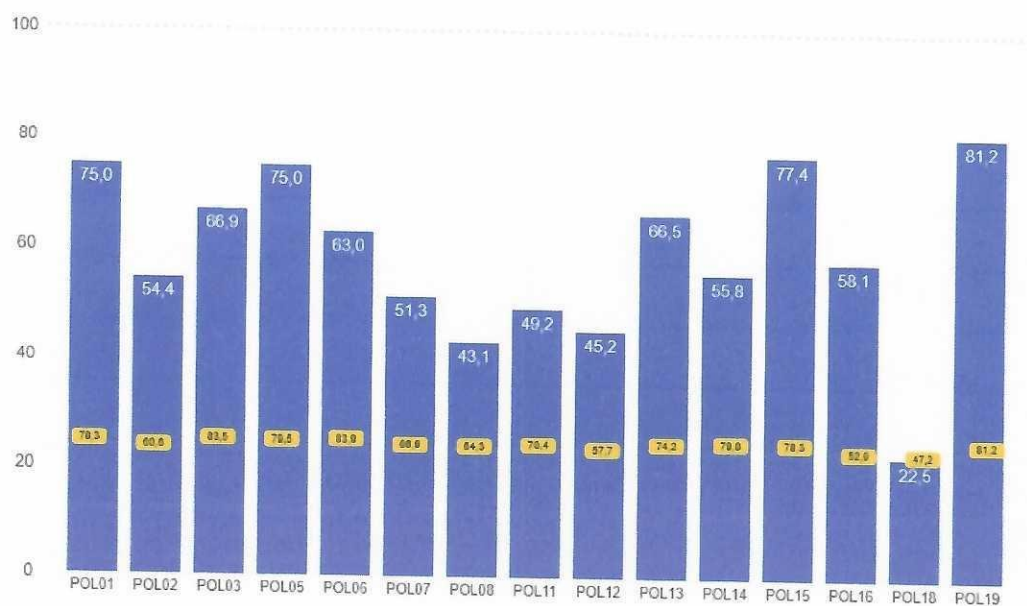
El perfil institucional muestra:

- 1 fortaleza consolidada (D7)
- 2 dimensiones aceptables pero mejorables (D1 y D5)
- 2 dimensiones con rezagos importantes (D2 y D3)
- 2 dimensiones críticas (D4 y D6)

El bajo desempeño en **Evaluación de Resultados y Gestión del Conocimiento** tiene un efecto arrastre sobre el resultado global del índice.

La institución presenta un desempeño heterogéneo, con fortalezas puntuales, pero con debilidades estructurales en la evaluación de resultados, la gestión del conocimiento y el direccionamiento estratégico, lo cual limita su capacidad de mejorar sostenidamente y de alinearse con los estándares del grupo par.

III. Índices de las políticas de gestión y desempeño



Nota 1: La etiqueta de valores en amarillo en cada columna indica el valor promedio obtenido en la política específica consultada.

9.3 Resultados autodiagnóstico



Análisis del resultado 77,4

Interpretación general del puntaje

Un resultado de **77,4** indica que la entidad presenta un **nivel de desempeño bueno** en la implementación del Código de Integridad, con avances significativos frente a los lineamientos del MIPG, pero aún con **aspectos susceptibles de fortalecimiento** para lograr una apropiación plena y sostenible.

Este puntaje refleja que el Código de Integridad **no se encuentra en una fase inicial**, sino en un nivel de **consolidación intermedia-alta**, aunque todavía no alcanza un estado óptimo.

Fortalezas evidenciadas

Con este resultado, es probable que la entidad cuente con:

- Un **Código de Integridad adoptado formalmente** y alineado con los valores definidos por Función Pública.
- Estrategias de **divulgación y socialización** dirigidas a los servidores públicos.
- Acciones de **sensibilización ética** (capacitaciones, campañas, piezas comunicativas).
- Algún nivel de **articulación con la gestión del talento humano**, especialmente en procesos de inducción y reinducción.

Oportunidades de mejora

El puntaje de 77,4 también sugiere brechas relacionadas con:

- **Apropiación real del código** en el comportamiento cotidiano de los servidores.
- Seguimiento sistemático al cumplimiento de los valores institucionales.
- Medición del impacto del Código de Integridad en la toma de decisiones y en la prevención de conductas indebidas.
- Mayor articulación con mecanismos de control interno, gestión disciplinaria y evaluación del desempeño.

Implicaciones para la entidad

Este resultado indica que la entidad:

- Ha avanzado de manera importante en la **construcción de una cultura de integridad**.
- Debe enfocar sus esfuerzos en **pasar de la formalidad a la vivencia efectiva del Código de Integridad**.
- Puede utilizar este resultado como insumo para fortalecer planes de mejoramiento orientados a la ética pública, la transparencia y la confianza ciudadana.

Recomendación técnica

Se recomienda:

- Diseñar o ajustar un **plan de fortalecimiento del Código de Integridad**, con acciones concretas de apropiación.
- Integrar el Código de Integridad en procesos clave como evaluación del desempeño, liderazgo directivo y gestión del riesgo.
- Implementar mecanismos de **seguimiento y evaluación periódica** que permitan evidenciar cambios en el comportamiento organizacional.

Desempeño moderado

- Un valor de **70,4** indica que la entidad ha logrado avances relevantes en algunos procesos de gestión del talento humano, pero aún **no tiene una implementación madura y consistente de todos los elementos requeridos** por la política del MIPG. El puntaje sugiere que no está entre las entidades con mejores prácticas plenamente integradas, pero tampoco está en niveles bajos de desempeño.

Fortalezas probables

- Puedes haber evidenciado avances en aspectos como:
 - Planeación estratégica del talento humano.
 - Procesos básicos de selección y desarrollo.
 - Existencia de algunas herramientas de autodiagnóstico o seguimiento interno.

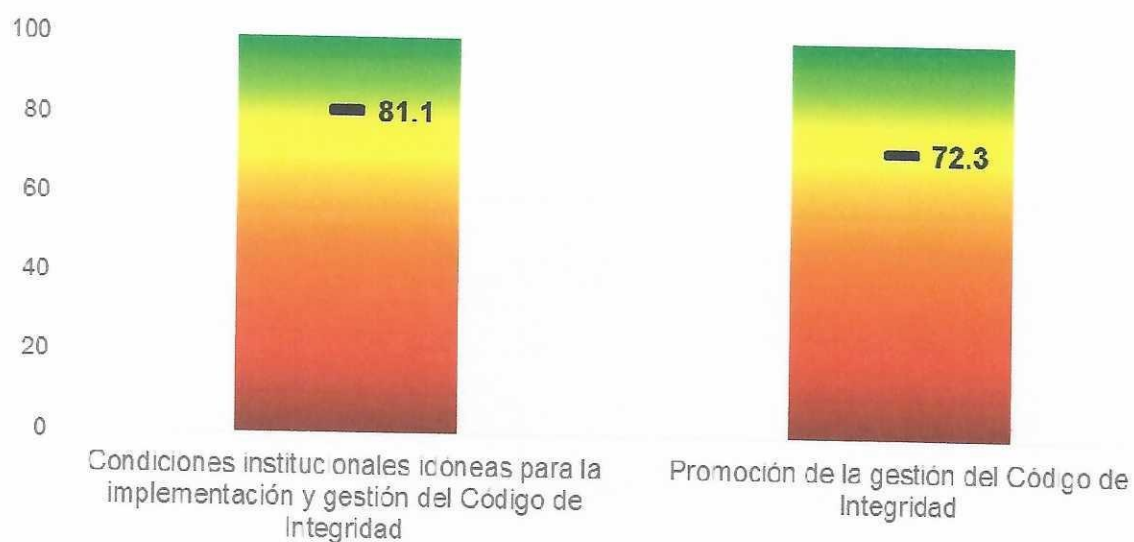
Oportunidades de mejora claras

- El resultado indica que aún **existen brechas** en la implementación integral de la política, por ejemplo:
 - Indicadores específicos de evaluación y seguimiento del talento.
 - Integración de la gestión del talento con la planificación estratégica global de la entidad.
 - Documentación sistemática de evidencias o cumplimiento de todos los requisitos normativos.
 - Mejora en los mecanismos de capacitación, retención y medición de resultados de desarrollo del personal.

Acción recomendada para la mejora continúa

- Sobre la base de los resultados reportados por la medición, Función Pública recomienda **analizar detalladamente las respuestas al cuestionario y diseñar un plan de mejora institucional** que incluya:
 - Identificación de brechas específicas,
 - Definición de acciones, responsables y cronogramas,
 - Seguimiento y evaluación periódica de los resultados.

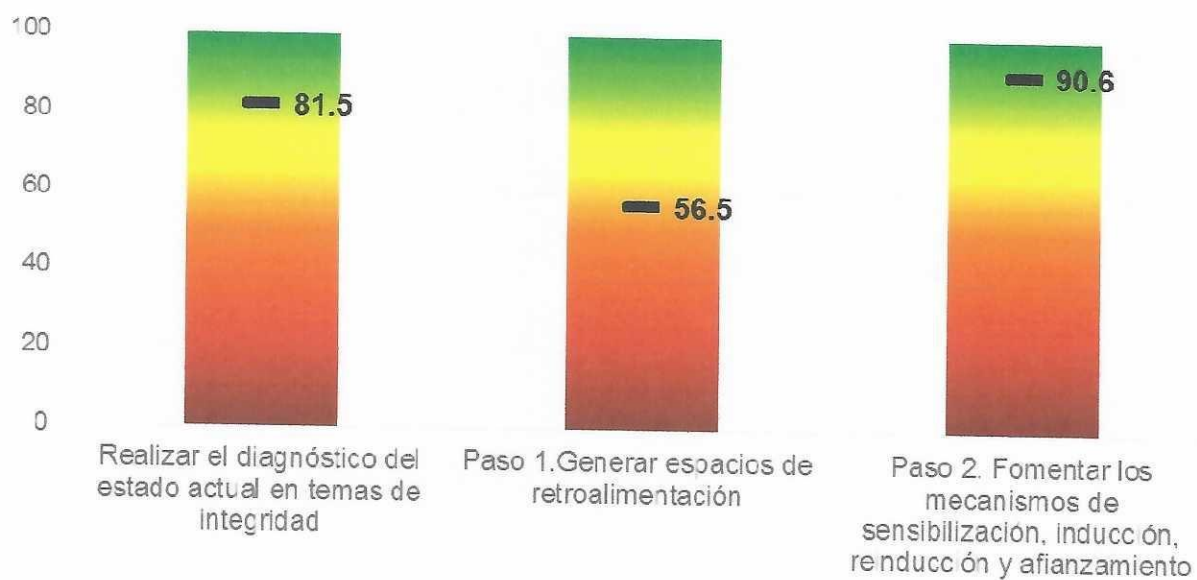
Calificación por componentes



Calificación por categorías

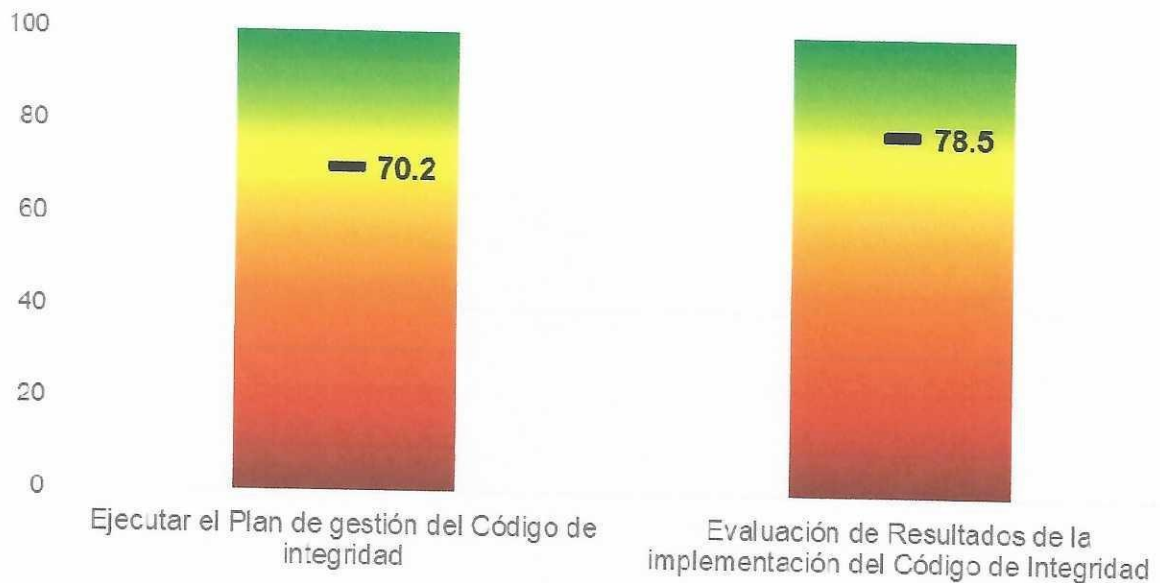
Categorías del componente

Condiciones institucionales idóneas para la implementación y gestión del Código de Integridad



Categorías del componente 2

Promoción de la gestión del Código de Integridad



9.4 Acciones de mejora implementadas

9.4.1 Adopción de la política de Integridad

Se está liderando desde el área de talento Humano

Objetivos específicos

- Fortalecer entre los servidores una cultura de integridad basada en la legalidad y la autorregulación en el ejercicio de la gestión pública, que fortalezca y defienda lo público.
- Sensibilizar a los servidores públicos para que apliquen los valores no solo en la prestación del servicio de la entidad, sino en su vida personal y profesional.
- Apropiar los valores que caracterizan la gestión pública y los comportamientos asociados a los mismos.
- Consolidar la integridad como principal aspecto en la prevención de la corrupción y motor del cambio de los comportamientos de los servidores y la cultura de las entidades públicas.

- Brindar orientaciones para la implementación de la política y código de integridad de que trata el modelo integrado de la planeación y gestión.

Indicadores

- Efectividad de la comunicación

Acciones estratégicas

Se realizó un cronograma de actividades para desarrollar durante la vigencia 2025.

9.4.2 Capacitación del código de integridad

La ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo, dentro de su Plan Institucional de Capacitaciones el cual se ejecuta a través de la plataforma San Camilo Learning, se realizó capacitación en el Código de Integridad, políticas durante la vigencia 2025, con los siguientes resultados:

Un total de 845 personas capacitadas en integridad, política y código de integridad de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo a través de la plataforma San Camilo Learning, resaltando que se involucra el personal estudiantil que realiza las prácticas en docencia servicio en la entidad a través de la inducción.

Indicador de capacitación código de integridad

CODIGO DE INTEGRIDAD	EFICACIA DE LA CAPACITACIÓN	
	(No. de colaboradores con calificación superior a 70% en la prueba postest)	
	(Total de colaboradores que asistieron a Capacitaciones)	* 100
	CUMPLIMIENTO DE ASISTENCIA A LA CAPACITACIÓN	
	Número de Colaboradores Capacitados	
	Total de Colaboradores registrados	* 100

Tabla 1. Resultados de la Indicador Capacitación Código de Integridad 2025

ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO-JUNIO	CONSOLIDADO
% EFICACIA	% EFICACIA	% EFICACIA	% EFICACIA	% EFICACIA	% EFICACIA
157 98	319 99	51 100	11 100	16 100	554 98
161	323	51	11	16	562
% CUMPLIMIENTO	% CUMPLIMIENTO	% CUMPLIMIENTO	% CUMPLIMIENTO	% CUMPLIMIENTO	% CUMPLIMIENTO
161 99	323 96	51 100	11 100	16 100	562 57
163	326	51	11	16	567

JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOV-DIC	CONSOLIDADO
% EFICACIA	% EFICACIA	% EFICACIA	% EFICACIA	% EFICACIA	% EFICACIA
87 97	132 97	68 97	0 0	17 100	304 31
90	136	70	0	17	313
% CUMPLIMIENTO	% CUMPLIMIENTO	% CUMPLIMIENTO	% CUMPLIMIENTO	% CUMPLIMIENTO	% CUMPLIMIENTO
90 99	136 99	70 100	0 0	17 100	313 31
91	137	70	0	17	315

A través de la re inducción al personal de planta se fortaleció la política de integridad, valores institucionales de acuerdo al código de integridad vigente.

RELACION DEL PERSONAL POR CARGO	
ENFERMEROS	9
AUXILIARES AREA DE LA SALUD	40
MÉDICOS ESPECIALISTAS	9
MÉDICOS GENERALES	2
PSICÓLOGA	1
OTRO PERSONAL (Administrativos y directivos)	28
TOTAL	89

8.4.2. Socialización de valores a través de medios de comunicación

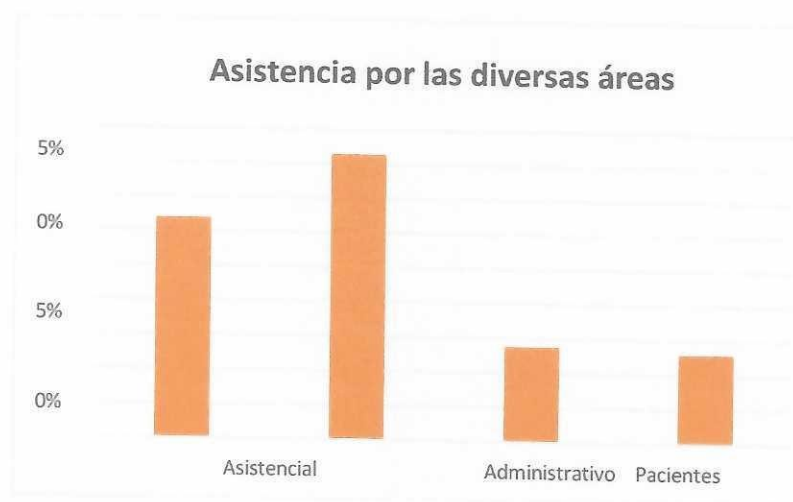
La ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo, para la vigencia 2026 a través de sus medios de comunicación continuó el fortalecimiento de los valores institucionales y actividades lúdicas programadas para la vigencia 2026 durante el año, enmarcadas en las siguientes actividades:

- Representación dinámica de valores: Cada equipo tuvo la tarea de representar de forma dinámica el valor que se les había asignado, a través de dramatizaciones o representaciones creativas. Los demás compañeros intentaron adivinar cuál era el valor representado.
- Evaluación de la actividad: Al finalizar las representaciones, se aplicó una encuesta a los participantes para evaluar si lograron adquirir un mayor entendimiento sobre los valores institucionales y su importancia en el ámbito laboral.
- Retroalimentación: La actividad concluyó con una sesión de retroalimentación, donde se discutió cómo la práctica continua de los valores institucionales puede mejorar el rendimiento laboral, la calidad del servicio brindado a los pacientes y el fortalecimiento de la cultura organizacional.

Resultados obtenidos

Teniendo presente la población general, en el siguiente grafico se muestra el porcentaje de participación de los trabajadores.

La implementación de los valores institucionales en el Hospital Psiquiátrico San Camilo tuvo un efecto transformador en la cultura organizacional y la calidad de atención, alcanzando directamente a 400 personas 335 pacientes y 65 funcionarios administrativos y profesionales. Esta iniciativa puso especial énfasis en los valores del respeto y la humanización, lo que permitió generar un entorno más empático y centrado en las necesidades de los pacientes. Como resultado, se fortalecieron los vínculos interpersonales y se promovió una atención más cercana y consciente. La jornada de retroalimentación se consolidó como un espacio clave para identificar oportunidades de mejora, evidenciando un cambio positivo en las relaciones internas y en la experiencia de quienes reciben y brindan atención dentro de la institución.



La jornada de actividades lúdicas permitió un espacio de encuentro y reflexión colectiva en el que se socializaron los valores institucionales con todos los colaboradores del hospital. Esta socialización fortaleció el sentido de pertenencia y el compromiso hacia una cultura organizacional basada en el respeto, la integridad, la responsabilidad y la humanización del servicio.

A través de dinámicas participativas y trabajo en equipo, cada área del hospital identificó cómo aplicar los valores institucionales en su quehacer diario. Esto facilitó la apropiación práctica de los valores, permitiendo una alineación entre la misión institucional y las acciones cotidianas en los distintos servicios.

La actividad fomentó la comunicación abierta, el reconocimiento mutuo y la cooperación entre los equipos, lo que generó un ambiente laboral más empático y solidario. Este impacto positivo se refleja en una atención más humana y ética hacia los usuarios del hospital.

Los participantes reconocieron la importancia de actuar con coherencia, ética y sensibilidad frente a las necesidades de los pacientes. Se fortaleció la conciencia sobre la humanización del cuidado como eje fundamental de la atención en salud mental

Asimismo, se llevó a cabo una encuesta compuesta por cuatro preguntas, cada una enfocada en los temas tratados durante la actividad. El objetivo de esta encuesta fue evaluar la comprensión y aprendizaje de los trabajadores sobre el contenido abordado. Sin embargo, es de resaltar, que no todos los trabajadores respondieron la encuesta

Se llevó a cabo el análisis de la eficacia en función de las calificaciones obtenidas. El 49% de los trabajadores, equivalente a 57 empleados, alcanzó una calificación superior al 70%. Por otro lado, el 14% de los trabajadores, que corresponde a 16 empleados, obtuvo una calificación inferior al 70%. Además, el 37% de los trabajadores, es decir, 43 empleados, no diligenció la encuesta.

Anexo Cronograma de actividades del plan de Gestión de Integridad ejecutar 2026.

10. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

El seguimiento al plan de gestión de integridad para la vigencia 2026, se realizará a través de las actividades señaladas en el anexo No 1, matriz Código: ES-GIM-GIC-P-9-R-4, que hace parte integral del presente plan, incluyendo el plan institucional de capacitaciones, se cuenta con mecanismos de verificación y seguimiento de la evolución de la gestión estratégica de talento humano como:

- FURAG - MIPG
- Matriz Autodiagnóstico de Gestión de Código de integridad
- INDICADOR DE CUMPLIMIENTO: en el cronograma de actividades Plan Gestión Integridad 2026 (N. de actividades del plan de gestión de integridad ejecutadas / N. actividades programadas) *100% cuya medición se realiza de forma trimestral.
- Dar cumplimiento a los indicadores de acuerdo a la matriz CODIGO ES-GIM-GC-P-03-R-02 de gestión integral del mejoramiento.
- Análisis de indicadores de procesos matriz CÓDIGO: ES-GIM-GIC-P-9-R-4 de gestión integral del mejoramiento.

ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:


JUAN CARLOS GÓMEZ

Profesional Especializado
Seguridad y Salud en el Trabajo


PEDRO PABLO GIRALDO
LOZANO

Jefe de Oficina Talento Humano


NATALIA SOFIA OJEDA
ORTIZ

Gerente

FECHA: 12-01-2026

FECHA: 12-01-202

FECHA: 12-01-2026