Lugar	*COMUNIDAD DE CUIDADO TIERRA DEL SOL*
Fecha	*20 DE MAYO DE 2026 12:30 P.M.*
Tema	*Cualificación Mapa de Riesgos Programa de Seguridad de la Atención*
Desarrollo	**Orden del día** 1. Apertura y explicación del plan de mejora. 2. Socialización de contenidos a reforzar: 3. Resolución de inquietudes. 4. Cierre de la actividad. *1. Introducción:* MAPA RIESGOS Y SEGURIDAD EN LA ATENCION Es el conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. Socializaciones *realizadas los dias 19 y 20 de Mayo de 2026.* *A pesar de que la seguridad de la atencion constituye una prioridad en la gestión de la calidad de cualquier servicio donde se involuvre la salud, la realidad es que los pacientes sufren daños durante la atención sanitaria, todos los días y en todos los sistemas sanitarios del mundo, de manera que ya hay estudios que demuestran que, en países industrializados, los eventos adversos constituyen la tercera causa de muerte, detrás de las enfermedades cardiovasculares y el cáncer.* *La gestión de riesgos se considera un área clave dentro de la Estrategia para la Seguridad del Paciente y engloba al conjunto de actividades clínicas y administrativas, que se dirigen a la disminución de los riesgos para pacientes y la minimización del daño que puedan sufrir, considerando al mismo tiempo el impacto sobre los profesionales y las organizaciones sanitarias. Si lo pensamos desde la optica del proceso de gestion de la atencion en centros de proteccion o comunidades de cuidado la gestion de riesgos se dimensiona hasta el punto de atencion en cpnsulta externa y en las atenciones que el personal de salud se ve implicado en la atencion y del como las actividades y el entorno puede afectar la atencion y sobre todo la persona mayor como eje de cuidado se maximiza en la atencion centrada y en la prevencion de riesgos asociados a la atencion o su dimension propia como sujeto de cuidado.* *La gestión de riesgos incluye diferentes fases para la mejora continua: análisis de la situación, identificación y evaluación de riesgos, planificación de medidas, implementación, seguimiento y revisión. Este proceso utiliza técnicas y herramientas específicas en los diferentes pasos, con metodologías validadas y ampliamente contrastadas. La gestión de los riesgos se puede hacer de forma reactiva (identificándolos una vez que ya han sucedido) o de forma proactiva (detectándolos antes de que sucedan).* *Un mapa de riesgos es una herramienta para la gestión proactiva de los riesgos que muestra gráficamente los riesgos más relevantes de uno o más procesos de atención. Su finalidad es recordar, avisar a profesionales y directivos de la necesidad de estar alerta en determinadas actividades porque en ellas se ha identificado que existe un alto riesgo de fallar y producir daño al paciente. Esta alerta debe traducirse en medidas de prevención que implemente la unidad o centro, para evitar el daño a los pacientes atendidos. El mapa también puede visualizar las acciones identificadas para prevenir los fallos.*



Fuente: Elaboración propia

El mapa de riesgos puede ser la base de un plan de gestión de riesgos en la unidad o centro que esté en disposición de hacerlo, siempre que se haga sobre procesos clave de atención de los mismos y/o sobre otros procesos que puedan estar recogidos en la literatura como críticos.

CONCEPTOS BÁSICOS PREVIOS

Proceso
Según A. Arcelay un proceso es "una concatenación de decisiones, actividades y tareas llevadas a cabo por diferentes profesionales en un orden lógico y secuencial para producir un resultado previsible y satisfactorio en el paciente". En los servicios sanitarios un proceso podría definirse como un conjunto de actividades secuenciales, que se desarrollan por diferentes profesionales y que tienen como finalidad proveer servicios concretos a pacientes y usuarios con el propósito final de mejorar, prevenir y promover la salud de personas y comunidades, e incrementar su grado de satisfacción. Para gestionar y mejorar un proceso es necesario identificarlo, describirlo y representarlo.



Fuente: Elaboración propia

Acción de mejora. *Acción preventiva para la seguridad del paciente. Cualquier actuación dirigida a eliminar las causas de fallos en los procesos de atención, previniendo la aparición de los mismos y minimizando el daño que éstos pueden producir en los pacientes.*
AMFE *(Análisis modal de fallos y efectos). Metodología que permite identificar y priorizar los posibles riesgos para un paciente en procesos o subproceso concretos de la atención. En su técnica se incluye la identificación de fallos, causas y eventos adversos relacionados y la priorización de los fallos como base para plantear acciones que permitan prevenir los riesgos o minimizar su impacto.*
Causa. *Acto por el que se produce un efecto. Factor antecedente que contribuye a un evento, efecto, resultado o consecuencia. Una causa puede ser próxima, en el sentido de que precede inmediatamente a la consecuencia, o remota.*
Daño. *Alteración estructural o funcional del organismo y/o todo efecto perjudicial derivado de ella.*
Daño asociado a la atención sanitaria*. Daño que se deriva de las actuaciones llevadas a cabo durante el proceso de la atención sanitaria o que se asocia a ella. Comprende los conceptos de enfermedad, lesión, sufrimiento, discapacidad y muerte.*

Detectabilidad. En el AMFE *se considera la capacidad para descubrir el fallo o error antes de que se produzca el daño al paciente con los medios disponibles. Se puntúa de 10 (muy difícil de detectar) al 1 (fácilmente detectable).*
Efecto*: Resultado o consecuencia del modo de fallo para el paciente.*
Error. *Hecho de no llevar a cabo una acción prevista según se pretendía o de aplicar un plan incorrecto. Acto de equivocación en la práctica de los profesionales sanitarios que puede contribuir a que suceda un evento adverso. Los errores pueden ser de comisión, si se hace algo erróneo, o de omisión, si no se hace lo correcto.*
Evento adverso*. Incidente que causa daño al paciente. Suceso o circunstancia que ha ocasionado un daño innecesario a un paciente como consecuencia de la atención sanitaria.*
Evento centinela*. Suceso imprevisto que causa la muerte o graves daños físicos o psicológicos al paciente. Todo evento centinela es un evento adverso cuyas consecuencias reúne unas características que obligan a una completa revisión de qué ha sucedido para evitar que pudiera volver a producirse.*
Factor contribuyente*. Circunstancia, acción o influencia que se considera que ha desempeñado un papel en el origen o la evolución de un incidente o que ha aumentado el riesgo de que se produzca un incidente.*
Fallo*. Es el hecho de que un sistema o una parte del sistema se desarrolle de manera no planeada o no deseable. Defecto, interrupción o disfunción en los métodos operativos, los procesos o las infraestructuras de una Organización.*
Frecuencia. *En el AMFE se considera la posibilidad de que pueda ocurrir o se produzca un fallo. Se puntúa desde 1 (mínima frecuencia) a 10 (máxima frecuencia)*
Gestión de riesgos. Conjunto de actividades que intervienen en la reducción de los riesgos de lesión para los pacientes y profesionales y en la reducción de los daños o las pérdidas materiales en las organizaciones sanitarias. La Gestión de riesgos es el conjunto de políticas, recomendaciones, programas e intervenciones que tienen como objetivo prevenir, eliminar o reducir los riesgos sanitarios.
Gravedad. *En el AMFE se considera la importancia o severidad del efecto (daño) potencial al paciente. Se puntúa de 1 (menor gravedad) a 10 (mayor gravedad)*
Incidente relacionado con la seguridad del paciente. Evento o circunstancia que ha ocasionado o podría haber ocasionado un daño innecesario al paciente.
Incidente sin daño. Incidente que alcanza al paciente pero no causa ningún daño apreciable.
Índice de Prioridad del Riesgo (IPR). *En el AMFE se considera el resultado de multiplicar estos tres criterios: frecuencia del fallo, gravedad del efecto y capacidad de detección del fallo.*
Mapa de riesgo. *Instrumento gráfico, informativo y dinámico que permite situar los riesgos y los probables o comprobados daños que se producen al paciente durante el proceso de la atención sanitaria, en una unidad o servicio.*
Modo de fallo*. Manera en la cual algo puede fallar.*
Nivel de riesgo: *Magnitud de un riesgo o combinación de riesgos, expresados en términos de la combinación de la frecuencia, consecuencias y detectabilidad.*
Riesgo. *Probabilidad de que ocurra un incidente. Cualquier peligro que pueda haber para el paciente en el curso de su atención.*
Seguridad del paciente. *Reducción del riesgo de daño innecesario asociado a la atención sanitaria hasta un mínimo aceptable, teniendo en cuenta los conocimientos del momento, los recursos disponibles y el contexto en el que se presta la atención.*

2. Objetivo: socializar Brindar las orientaciones necesarias para Contar con un equipo humano capacitado y Brindar una atención en salud segura y humanizada a la persona mayor, familia y comunidad. Prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad de las persona mayores comprometido, Mantener la cultura de seguridad y del reporte.

3. Metodología:

Se desarrolla socializacion tipo participativa con slides que se cargaron en la plataforma GOOGLE DRIVE enlace
https://docs.google.com/videos/d/1z1nbF4nYhtxv1jGa46BeJQxsQCeEXRjAuYlBA7x0ZbE/edit?usp=sharing

que incluyen, definiciones marco teorico y resposabilidades desde lo normativo

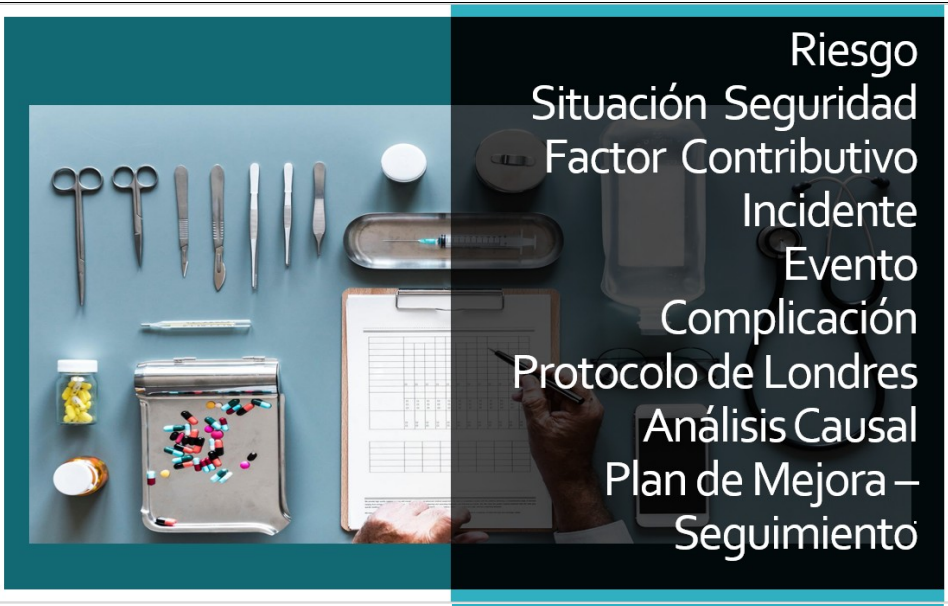
4. Materiales:

- *Computadores de mesa*
- *Power point*
- *Proyector tv*
- *Internet*

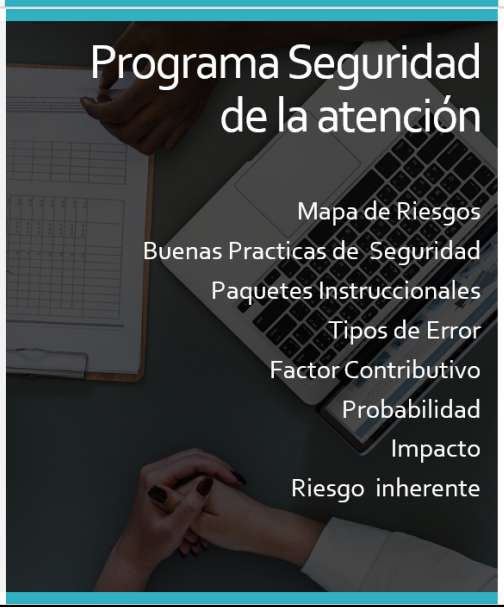
Contenido

Mapa de riesgos y Seguridad en la atención ccc Tierra del Sol 2026





- A señala, mediante símbolos, el nivel de exposición (bajo, medio o alto) a diversos peligros dentro del proceso de atención en un área particular del centro
- B propiciar un espacio de reflexión, actualización y diálogo de saberes en seguridad del paciente, siguiendo el modelo de aprendizaje basado en problemas ABP
- C contiene recuadros paso a paso: índice, Introducción, Objetivo General, Objetivos específicos, Glosario de términos, Escenario problémico, Competencias, Marco teórico, Apropiación, Experiencias exitosas, Evidenciar Resultados, Conclusiones, Bibliografía y anexos.
- Accion omisión Violacion
-



- En el entorno de la atención en salud, las condiciones de trabajo, los riesgos y los pacientes cambian constantemente, lo cual favorece la aparición de eventos adversos:
- Los eventos adversos no son usualmente culpa de las personas. Las instituciones deben considerar la posibilidad de error humano y de fallas en los procesos, cuando los mismos son diseñados.
- Evitar los daños por error es responsabilidad de cada uno en su puesto de trabajo
- Es mucho más fácil cambiar el diseño de los sistemas que el comportamiento rutinario de las personas.
- Aunque los daños involuntarios a los pacientes no son inevitables, en su mayoría sí se pueden prevenir
- La seguridad del paciente NO SE LOGRA creando un nuevo set de normas, ni diciéndoles a las personas: que por favor, sean más cuidadosos.



página 4

- Este se caracteriza por:

1. - Permitir que sea el experto quien haga las cosas - Confiar cada vez menos en la memoria
2. - Gestionar el riesgo de cada actividad - Alertar sin miedo sobre el error
3. - Compartir el aprendizaje
4. - Ante la duda, pedir ayuda
5. - Adhesión a las guías de práctica clínica
6. - Adhesión a las guías de procedimientos de enfermería
7. - Adhesión a las listas de chequeo que verifican la adherencia a las prácticas seguras



página 5

El problema

RIESGOS O EVENTO ADVERSO POTENCIAL	CAUSAS	TIPO DE ACCIÓN /ERROR			FACTORES CONTRIBUTIVOS (Asociado al protocolo de LL)							PROBABILIDAD		IMPACTO		RIESGO INHERENTE		NUMERO DE CONTROL
		ACCION	OMISION	VIOLACIONES CONSCIENTES	Paciente	Tarea y Tecnologia	Individuo (factores psicosocial)	Equipo de Trabajo	Ambiente	Organizacion y Gerencia	Contexto Institucional					INICIAL	SUMATORIA	
IAAS	Fallas en la asepsia Fallas en la higienización de manos Fallas en el proceso de esterilización Fallas en el proceso de desinfección Fallas en el manejo de pacientes que requieren	x	x	x	x	x	x	x	x			2	IMPROBABLE	4	MAYOR	8	ALTA	1 2 3 4 5

Riesgos / causas

Paquetes Instruccionales.

Fallas, ausencias, daños

Tipo de Acción /error

Metodología DAFP

Acción: se olvida no se adhiere

Omisión; impericia, capacitación, imprudencia

Violación conciente Daño. Dolo

Factor Contributivo

Paciente

Tarea y tecnología

Individuo

Equipo de Trabajo

Ambiente

Organización y Gerencia

Contexto Institucional

Probabilidad / Impacto

Probalidad: raro, imposible, posible, probable y casi seguro (1-5)

Impacto

Insignificante. Menor, Moderado, Mayor Catastrófico (1-5)

Riesgo Inherente

Es la calificación numérica resultante de: (prob*impac)

SEMAFORO

BAJA

MODERADO

ALTO

EXTERMO

página 6

		RIESGO INHERENTE			
VALORACIÓN DEL CONTROL		BAJA	MODERADO	ALTA	EXTREMA
TOTALMENTE EFECTIVO	1	BAJO	BAJO	MODERADO	MODERADO
EFECTIVO	2	BAJO	BAJO	MODERADO	MODERADO
MEDIANAMENTE EFECTIVO	3	BAJO	MODERADO	ALTO	ALTO
POCO EFECTIVO	4	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO
NO ES EFECTIVO	5	BAJO	MODERADO	ALTO	EXTREMO
		RIESGO RESIDUAL			

		100	75	50	25	0	
	VALORACIÓN DEL CONTROL	TOTALMENTE EFECTIVO	EFECTIVO	MEDIANAMENTE EFECTIVO	POCO EFECTIVO	NO ES EFECTIVO	
		1	2	3	4	5	
RIESGO INHERENTE	BAJA	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	RIESGO RESIDUAL
	MODERADO	BAJO	BAJO	MODERADO	MODERADO	MODERADO	
	ALTA	MODERADO	MODERADO	ALTO	ALTO	ALTO	
	EXTREMA	MODERADO	MODERADO	ALTO	EXTREMO	EXTREMO	

Resumen

Otras ventajas son

MAPA DE RIESGOS CONJUNTO

VALORACION RIESGO DEL PACIENTE MULTIMODAL

página 8

RIESGOS O EVENTO ADVERSO POTENCIAL	CAUSAS	TIPO DE ACCIÓN /ERROR			FACTORES CONTRIBUTIVOS (Asociado al protocolo de L)							PROBABILIDAD		IMPACTO		RIESGO INHERENTE	
		ACCIÓN	OMISIÓN	VIOLACIONES CONSCIENTE S	Pacients	Turos y Tcnologia	Individuo (porzonal solotacial)	Equipo de Trabajo	Ambiente	Organizacion y Gerencia	Contexto Institucional					TOTAL	SEMAFORIZACIÓN
IAAS	Fallas en la asepsia Fallas en la higienización de manos Fallas en el proceso de esterilización Fallas en el proceso de desinfección Fallas en el manejo de pacientes que requieren aislamientos	x	x	x	x	x	x	x	x	x		4	PROBABLE	4	MAYOR	16	EXTREMA
REACCION ADVERSA A MEDICAMENTOS, SHOCK ANAFILACTICO	Omisión de la verificación de los 10 correctos Omisión de la verificación de antecedentes clínicos del paciente Error en la prescripción o trascripción de los medicamentos Medicamentos vencidos o en mal estado Omisión de la revisión del historial clínico del ucuario Falta de adherencia a guías y protocolos de atención	x	x	x	x	x	x	x	x			2	IMPROBABLE	5	CATASTROFICO	10	EXTREMA
ERROR RELACIONADOS CON LA IDENTIFICACION (PACIENTE CORRECTO, PROCEDIMIENTO CORRECTO, INSUMO CORRECTO, LUGAR	Procesos de captura de datos incompletos de mala calidad o equivocados Identificación de los pacientes por medio de datos diferentes a los personales, ejemplo: número de la habitación, enfermedad, entre otros. Ausencia de manillas de identificación. Traslado y movimiento del paciente sin brazalete o adecuado proceso de identificación.	x	x	x			x	x	x			3	POSIBLE	5	CATASTROFICO	15	EXTREMA
CAIDAS	Identificación inadecuada del riesgo de caída del paciente. Movilización inapropiada del paciente. Falta de acompañamiento y monitoreo al paciente	x	x	x	x		x	x	x			4	PROBABLE	4	MAYOR	16	EXTREMA

NUMERO DE CONTROL	CONTROLES / BARRERAS DE SEGURIDAD	ATRIBUTOS DE EVALUACIÓN DEL CONTROL						Evaluación de atributos del control	VALORACIÓN DE LOS CONTROLES	RIESGO RESIDUAL			POLITICAS DE MANEJO	ACCION DE MEJORA FRENTE A RIESGOS PRIORIZADOS
		TIPO DE CONTROL Preventivo / Detectivo / Correctivo	IMPLEMENTACIÓN Automático / Manual	DOCUMENTACIÓN	FRECUENCIA	EVIDENCIA	FACTOR DE INCIDENCIA			TOTAL	SEMAFORIZACIÓN Evaluación de control	SEMAFORIZACIÓN RIESGO RESIDUAL	Acción de manejo	
1	"Estandarizacion, implementación y ordenación sistemático de la Aregada. Da protocolo de sangre y sintangre de la piel. Donación de EPP. „Adopción de preparar autocromiza para prevención de IAAS "	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	ALEATOREA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	64,00%						
2	Implementación y ordenación sistemática de los pasos y los momentos para la higienización de manos de la OMS. , medición de adherencia , lanzamiento.	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	ALEATOREA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	64,00%						
3	Estandarización, implementación y ordenación sistemático del proceso de Esterilización. Controlar de calidad químicos y biologicos. Rusdicación y reentrenamiento sistemático del personal	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	ALEATOREA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	64,00%	3	48	MEDIANAMENTE EFECTIVO	ALTO	Entar y Mitigar y Trasfotir al comité de IAAS	Estableciduc en el POA del comité de seguridad y mgeimiento a riesgos
4	Estandarización, implementación y ordenación sistemática del proceso de desinfección. Rusdicación y reentrenamiento sistemático del personal. Uso de Rabdomiolisis y ampolletas	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	ALEATOREA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	64,00%						
5	Estandarización, implementación y ordenación sistemática al protocolo de aislamiento. Evidencia plataforma virtual , ordenación de adherencia y particion de aislamientos	PREVENTIVO	AUTOMÁTICO	DOCUMENTADO	ALEATOREA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	72,00%						
1	Implementación de los 10 correctos	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	ALEATOREA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	64,00%						
2	Historia clínica parametrizada de tal forma que amuestre adecuadamente del paciente. Parametrización de alertas en el software, implementación del programa de farmacovigilancia.	PREVENTIVO	AUTOMÁTICO	DOCUMENTADO	ALEATOREA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	72,00%						
3	Estandarizacion y reentrenamiento sistemático del personal. Auditoría sistemática de adherencia a guías y protocolos de atención y planes de mejora individual con respecto a los resultados obtenidos, medir de seguridad	PREVENTIVO	AUTOMÁTICO	DOCUMENTADO	ALEATOREA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	72,00%	3	30	MEDIANAMENTE EFECTIVO	ALTO	Entar y Mitigar y Trasfotir al comité de farmacia y hospitalaria	Estableciduc en el POA del comité de seguridad y mgeimiento a riesgos
4	Estandarización de GFCBE. Parametrización en la HC electrónica	DETECTIVO	AUTOMÁTICO	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	72,00%						
5	Estandarizacion y reentrenamiento sistemático del personal. Auditoría sistemática de adherencia a guías y protocolos de atención y planes de mejora individual con respectivos a los resultados obtenidos	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	72,00%						
1	Identificación completa: Mínimo 3 criterios	PREVENTIVO	AUTOMÁTICO	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	80,00%						
2	Usuario sin documento de identidad	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	72,00%	2	30	EFECTIVO	MODERADO	Entar, mitigar y Trasfotir al comité de seguridad del paciente y mgeimiento a riesgos	Estableciduc en el POA del comité de seguridad y mgeimiento a riesgos
3	Informar al paciente sobre la importancia de exigir correcta identificación en todos los procesos	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	72,00%						
4	Medios de identificación como los wuallis, tableros de identificación	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	72,00%						
1	Comunicación del riesgo al personal solotacial y los colaboradores	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	IMPACTO	01,00%						
2	Protocolo de identificación e identificación de pacientes	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	IMPACTO	01,00%	2	32	EFECTIVO	MODERADO	Entar y mitigar	Estableciduc en el POA del comité de seguridad y mgeimiento a riesgos
3	Estandarizacion del personal y cuidadanz – Auditoria Cultura de seguridad socializada al personal de salud y al paciente / cuidador	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	72,00%						

Imágenes fotográficas







NOTA ACLARATORIA: EL REGISTRO FOTOGRAFICO ORIGINAL REPOSA EN EL DRIVE DE LA COMUNIDAD DE CUIDADO

Asistentes	Nombre	Cargo/Rol	Dependencia
	FOR-GD-023 FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA		
Compromisos	Actividad	Responsable	Fecha límite
	Ninguna		
Próxima reunión	*No aplica*		
Elaboró	*WILLIAM MAHECHA Y EDGAR SANCHEZ Enfermeros CCC tierra del Sol*		

MAPA DE RIESGOS CONSULTA EXTERNA

ALCANCE: Consulta EXTERNA y Atencion directa en comunidades de cuidado

RIESGOS O EVENTO ADVERSO POTENCIAL	CAUSAS	TIPO DE ACCIÓN /ERROR			FACTORES CONTRIBUTIVOS (Asociado al protocolo de L)							PROBABILIDAD		IMPACTO		RIESGO INHERENTE		NUMERO DE CONTROL	CONTROLES / BARRERAS DE SEGURIDAD	ATRIBUTOS DE EVALUACIÓN DEL CONTROL						Evaluación de atributos del control
		ACCIÓN	OMISIÓN	VIOLACIONES CONSCIENTES	Paciente	Tarea y Tecnologia	Individuo (personal asistencial)	Equipo de Trabajo	Ambiente	Organizacion y Gerencia	Contexto Institucional					TOTAL	SEMAFORIZACIÓN			TIPO DE CONTROL Preventivo / Detectivo / Correctivo	IMPLEMENTACIÓN Automatico / Manual	DOCUMENTACIÓN	FRECUENCIA	EVIDENCIA	FACTOR DE INCIDENCIA	
IAAS	Fallas en la asepsiá Fallas en la higienización de manos Fallas en el proceso de esterilización Fallas en el proceso de desinfección Fallas en el manejo de pacientes que requieren aislamientos	X	X	X	X	X	X	X	X	x		4	PROBABLE	4	MAYOR	16	EXTREMA	1	"Estandarizacion, implementación y evaluación sistemática de la Asepsia. De protocolo de asepsia y antisepsia de la piel . Dotación de EPP , Adopción de paquetes instruccionales para prevención de IAAS."	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	ALEATOREA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	64,00%
																		2	Implementación y evaluación sistemática de los pasos y los momentos para la higienización de manos de la OMS. , medicion de adherencia , luminometria	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	ALEATOREA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	64,00%
																		3	Estandarizacion, implementación y evaluación sistemática del proceso de Esterilización. Controles de calidad químicos y biologicos. Reinducción y reentrenamiento sistemático del personal	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	ALEATOREA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	64,00%
																		4	Estandarización, implementación y evaluación sistemática del Programa de desinfección. Reinducción y reentrenamiento sistemático del personal, toma de luminometria en superficies	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	ALEATOREA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	64,00%
																		5	Estandarizacion, implementación y evaluación sistemática al protocolo de aislamientos. Evaluacion plataforma virtual , evaluacion de adherencia y pertinecia de aislamientos	PREVENTIVO	AUTOMÁTICO	DOCUMENTADO	ALEATOREA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	72,00%
REACCION ADVERSA A MEDICAMENTOS, SHOCK ANAFILACTICO	Omisión de la verificación de los 10 correctos Omisión de la verificación de antecedentes clínicos del paciente Error en la prescripción o trascripción de los medicamentos Medicamentos vencidos o en mal estado Omisión de la revisión del historial clínico del usuario Falta de adherencia a guías y protocolos de atención	X	X	X	X	X	X	X	X			2	IMPROBABLE	5	CATASTROFICO	10	EXTREMA	1	Implementación de los 10 correctos	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	ALEATOREA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	64,00%
																		2	Historia clínica parametrizada de tal forma que arrastre antecedentes del paciente. Parametrización de alertas en el software, implementación del programa de farmacoseguridad.	PREVENTIVO	AUTOMÁTICO	DOCUMENTADO	ALEATOREA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	72,00%
																		3	Entrenamiento y reentrenamiento sistemático del personal. Auditoria sistemática de adherencia a guias y protocolos de atención y planes de mejora individual con respecto a los resultados observados, rondas de seguridad	PREVENTIVO	AUTOMÁTICO	DOCUMENTADO	ALEATOREA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	72,00%
																		4	Estandarización de GPCBE, Parametrización en la HC electrónica	DETECTIVO	AUTOMÁTICO	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	72,00%
																		5	Entrenamiento y reentrenamiento sistemático del personal. Auditoria sistemática de adherencia a guias y protocolos de atención y planes de mejora individual con respectoa a los resultados observados	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	72,00%
ERROR RELACIONADOS CON LA IDENTIFICACION (PACIENTE CORRECTO, PROCEDIMIENTO CORRECTO, INSUMO CORRECTO, LUGAR CORRECTO)	Procesos de captura de datos incompletos de mala calidad o equivocados Identificación de los pacientes por medio de datos diferentes a los personales, ejemplo: número de la habitación, enfermedad, entre otros. Ausencia de manillas de identificación. Traslado y movimiento del paciente sin brazalete o adecuado proceso de identificación.	X	X	X			X	X	X			3	POSIBLE	5	CATASTROFICO	15	EXTREMA	1	Identificación completa: Mínimo 3 criterios	PREVENTIVO	AUTOMÁTICO	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	80,00%
																		2	Usuario sin documento de identidad	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	72,00%
																		3	Informar al paciente sobre la importancia de exigir correcta identificación en todos los procesos	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	72,00%
																		4	Medios de identificación como son manilla, tableros de identificación	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	72,00%
CAIDAS	Identificación inadecuada del riesgo de caída del paciente. Movilización inapropiada del paciente. Falta de acompañamiento y monitoreo al paciente	X	X	X	X		X	X	X			4	PROBABLE	4	MAYOR	16	EXTREMA	1	Comunicación del riesgo al personal asistencial y los cuidadores	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	IMPACTO	81,00%
																		2	Protocolo de movilización e inmovilización de pacientes	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	IMPACTO	81,00%
																		3	Entrenamiento del personal y cuidadores – Auditorias Cultura de seguridad que involucre al personal de salud y al paciente / cuidador	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	72,00%
INTOXICACION ALIMENTARIA (NUTRICION)	Falla en la preparacion de medicamentos Contaminacion de los alimentos en su preparacion	x	x				x	x	x			1	RARO	4	MAYOR	4	ALTA	1	Protocolo de manipulacion de alimentos en servcio de alimentacion	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	CONTINUA	SIN REGISTRO	NINGUNA	3,75%
																		2	Desinfeccion de alimentos antes de su preparacion	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	CONTINUA	SIN REGISTRO	PROBABILIDAD	60,00%
ERROR EN LA PRESCRIPCIÓN DEL TRATAMIENTO NUTRICIONAL (NUTRICION)	No adherencia a guías, manuales o protocolos relacionados con el seguimiento nutricional de los pacientes. Competencias técnicas deficientes. Cansancio. Prescripción de nutrición parenteral por periodo de tiempo prolongado. La falta de controles nutricionales o monitoría por marcadores nutricionales.	x	x	x			x	x			x	3	POSIBLE	3	MODERADO	9	ALTA	1	Evaluar la situacion clinica del paciente , realizar tamizaje nutricional para evitar la perdida de peso . Comprobar los parametros metabólicos , nutricionales Evaluar a todos los pacientes alimentados por via enteral Ajuste a el tipo de dieta adecuada al estado nutricional del paciente de acuerdo a el diagnostico Preferencia de la nutricion enteral sobre la nutricion parenteral Realizar una correcta identificacion del paciente que requiere terapia nutricional	DETECTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	CONTINUA	SIN REGISTRO	PROBABILIDAD	52,00%
FALTA DE EXPLICACIÓN AL PACIENTE EN CUANTO A LA ESPECIFICIDAD DE LA DIETA A CONSUMIR.	No adherencia a guia, manuales y protocolos Competencia tecnica deficiente Ausencia de recomendaciones o material educativo que facilite la educacion del paciente comunicacion deficiente No participacion en la capacitacion del equipo multidisciplinario	x	x	x		x	x	x				3	POSIBLE	2	MENOR	6	MODERADO	1	Evaluar la situacion clinica del paciente , realizar tamizaje nutricional Comprobar parametros metabolicos Controlar el volumen gastrico residual Iniciar la nutricion enteral de forma precoz dentro de 24- 48h siguientes a la admision . Realizar una correcta identificacion del paciente que requiere terapia nutricioal Contar con equipo de soporte nutricional Protocolizacion del manejo y la disponibilidad de mezclas de nutricion.	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	ALEATOREA	SIN REGISTRO	IMPACTO	58,50%
FALTA DE SUPERVISIÓN DEL PACIENTE DE CON NUTRICIÓN PARENTERAL/ENTERAL	No contar con planes de capacitacion y evaluacion de su adherencia Falta de monitoreo y control de liquidos , examenes de laboratorios Ausencia de examenes de soporte que ayuden a la toma de decisiones Falta de actualizacion de cada uno de los integrantes del grupo y falta de toma de decisiones en equipo	x	x	x		x	x	x				1	RARO	3	MODERADO	3	MODERADO	1	Toma / evaluacion periodica de pruebas de laboratorio para el monitoreo de indicadores trazadores hepaticos y renales. En soporte enteral verificar : posicion tubo/ sonda , posicion del pacinete 45-30°, medicion de residuo gastrico identificacion (registro) de signos de alarma en el momento previo al inicio de la nutricion enterla o paremteral Alerta en historia clinica realacionada con alimentos o componentes de riesgos Uso de historia clinica electronica que facilite la consulta de antecedentes del paciente	DETECTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	ALEATOREA	SIN REGISTRO	IMPACTO	49,50%
RETARDO EN EL INICIO DE SOPORTE NUTRICIONAL O AJUSTE DEL MISMO (NUTRICION)	No adherencia a guias , manuales o protocolos relacionados con diagnostico nutricional de los pacientes Ausencia de examenes de soporte que ayuden a la toma de decisiones Falta de controles nutricionales y monitoria No acceso a la nutricion formulada Falla en la comunicacion del grupo de nutricionista nostico nutricional de los pacientes Ausencia de examenes de soporte que ayuden a la toma de decisiones Falta de controles nutricionales y monitoria No acceso a la nutricion formulada Falla en la comunicacion del grupo de nutricionista	x	x	x		x	x	x				3	POSIBLE	3	MODERADO	9	ALTA	1	Tamizaje nutricional en las primeras 48h Evaluar la posibilidad de iniciar suplementacion oral a los pacientes con riesgo nutricional	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	CONTINUA	SIN REGISTRO	IMPACTO	67,50%
CANCELACION DE CITAS POR PARTE DEL PRESTADOR	Factores logisticos , oportunidad de las informacion	x	x	x		x	x	x				1	RARO	3	MODERADO	3	MODERADO	1	Estandarización de la información que desde cada punto de atención se debe brindar al paciente.	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	ALEATOREA	CON REGISTRO	IMPACTO	72,00%
PERDIDA DE PERSONA MAYOR	Falta identificacion de menores , falta de vfilancia de personal asistencia y servicio de vigilancia	x	x			x	x	x				1	RARO	4	MAYOR	4	ALTA	1	Estandarización de la educación que se debe brindar a los cuidadosres	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	IMPACTO	81,00%
CONFLICTOS ENTRE FUNCIONARIOS O USUARIOS	Desconocimiento de lineamientos empresariales para abordar conflictos de interes Omisión de la revisión del historial clínico del usuario Falta de adherencia a guías y protocolos de atención	x	x	x		x	x	x				1	RARO	4	MAYOR	4	ALTA	1	Entrenamiento periódico del personal en Política de resolución de conflictos	DETECTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	ALEATOREA	SIN REGISTRO	PROBABILIDAD	44,00%

MAPA DE RIESGOS CONSULTA EXTERNA

ALCANCE: Consulta EXTERNA y Atencion directa en comunidades de cuidado

RIESGOS O EVENTO ADVERSO POTENCIAL	CAUSAS	TIPO DE ACCIÓN /ERROR			FACTORES CONTRIBUTIVOS (Asociado al protocolo de L)							PROBABILIDAD		IMPACTO		RIESGO INHERENTE		NUMERO DE CONTROL	CONTROLES / BARRERAS DE SEGURIDAD	ATRIBUTOS DE EVALUACIÓN DEL CONTROL						Evaluación de atributos del control
		ACCIÓN	OMISIÓN	VIOLACIONES CONSCIENTES	Paciente	Tarea y Tecnologia	Individuo (personal asistencial)	Equipo de Trabajo	Ambiente	Organizacion y Gerencia	Contexto Institucional					TOTAL	SEMAFORIZACIÓN			TIPO DE CONTROL Preventivo / Detectivo / Correctivo	IMPLEMENTACIÓN Automatico / Manual	DOCUMENTACIÓN	FRECUENCIA	EVIDENCIA	FACTOR DE INCIDENCIA	
Falta de efectividad de las intervenciones de protección especifica y detección temprana	Inoportunidad en la atención Inasistencia a controles Falta de adherencia a tratamientos Insuficiencia o ausencia de insumos requeridos para la atención Insuficiencia, fallas o ausencia de equipos biomédicos requeridos para la atención Fallas en la educación brindada al usuario y/o su familia Falta de adherencia protocolos de atención Omisión de la revisión del historial clínico del usuario	x	x	x		x	x	x				3	POSIBLE	4	MAYOR	12	EXTREMA	1	diligenciamiento que obligan al profesional de salud a revisar información crítica para la atención del usuario. Adopción de paquetes instruccionales para manejo seguro de pacientes. Gestantes, hipertensos, pediatricos, etc" Rentrenamiento sistemático del personal y monitorización sistemática de adherencia los procesos y los protocolos de atención Busqueda activa de inasistentes Pollica de priorización. Estandarización de tiempos de atención Busqueda activa de inasistentes Estandarización de la información que debe brindarse al paciente. Control de inventarios de suministros soportados en la monitorización de stock de máximos y mínimos, centralizados y en puntos satelites de atención. Pollticas de compras Mantenimientos preventivos, correctivos y metrológicos de tecnología biomédica. Estandarización de la educación que se debe brindar al paciente	PREVENTIVO	AUTOMÁTICO	DOCUMENTADO	ALEATOREA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	72,00%
Error en los resulatado de ayudas diagnosticas y optometria	Errores relacionados con ayudas diagnósticas y evalucion de optometria	x	x			x	x	x	x			3	POSIBLE	5	CATASTROFICO	15	EXTREMA	1	Estandarización de protocolos de vigilancia epidemiológica y reinducción periódica y evaluación sistemática de adherencia a pricesos y protocolos de atención	PREVENTIVO	AUTOMÁTICO	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	80,00%
Eventos epidemiológicos por inoportunidad o errores en la atención	Inoportunidad en la atención Falta de adherencia a tratamientos Atención inoportuna a gestantes y niños Insuficiencia, fallas o ausencia de equipos biomédicos requeridos para la atención Fallas en la educación brindada al usuario y/o su familia Muestras inadecuadas para citologías Inoportunidad en la atención	x	x	x		x	x	x				3	POSIBLE	4	MAYOR	12	EXTREMA	1	Parametrización de la HC con campos obligatorios de diligenciamiento que obligan al profesional de salud a revisar información crítica para la atención del usuario Controles de calidad sistemáticos de las ayudas diagnósticas. Pollica de priorización. Estandarización de tiempos de atención Mantenimientos preventivos, correctivos y metrológicos de tecnología biomédica Control de inventarios de suministros soportados en la monitorización de stock de máximos y mínimos, centralizados y en puntos satelites de atención. Pollticas de compras Mantenimientos preventivos, correctivos y metrológicos de tecnología biomédica. Estandarizar tiempos de atencion	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	72,00%
Inoportunidad en el diagnóstico o manejo de Ca de cervix	Resultados alterados no revisados Omisión de la busqueda de pacientes con resultados alterados de citologías Fallas en la educación brindada al usuario y/o su familia Errores relacionados con ayudas diagnósticas Fallas en la pertinencia para exámen de Ca de seno Inoportunidad en remisión	x	x	x		x	x	x	x			3	POSIBLE	5	CATASTROFICO	15	EXTREMA	1	Estandarización en el proceso de REPORTE DE RESULTADOS CRITICOS Busqueda activa de pacientes con resultados alterados Estandarización de la educación que se debe brindar al paciente, desde los protocolos y gulas de atención. Controles de calidad sistemáticos de las ayudas diagnósticas. Reentrenamiento sistemático del perosnal para la toma de muestras. Busqueda activa de pacientes con resultados alterados, para su remision	DETECTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	64,00%
Inoportunidad en el diagnóstico o manejo de Ca de seno (APLICA DX CANCER CUALQUIER LUGAR)	Fallas en la educación brindada al usuario y/o su familia Fallas en la educación brindada al usuario y/o su familia Falta de adherencia a tratamientos Falta de adherencia a los protocolos de atención	x	x	x		x	x	x	x			3	POSIBLE	4	MAYOR	12	EXTREMA	1	Demanda inducida Auditoria sistemática de adherencia a guías de atención Estandarización de la educación que se debe brindar al paciente	DETECTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	64,00%
Sifilis tardia	Falta de adherencia a tratamientos Inasistencia a controles Errores relacionados con ayudas diagnósticas Insuficiencia o ausencia de insumos requeridos para la atención Insuficiencia, fallas o ausencia de equipos biomédicos requeridos para la atención Fallas en la educación brindada al usuario y/o su familia Falta de adherencia a protocolos de atención Inoportunidad en la atención	x	x		x	x	x	x	x			1	RARO	5	CATASTROFICO	5	ALTA	1	"Demanda inducida ¨ Búsqueda activa de inasistentes " Prueba rápida de sífilis en urgencias Pruebas una en cada trimestre del embarazo Auditoria sistemática de adherencia a GPCBE. Planes de mejora individual Estandarización de la información que debe brindarse al paciente. Busqueda activa de inasistentes . Estandarización de la educación que se debe brindar al paciente Rentrenamiento sistemático del personal y monitorización sistemática de adherencia los procesos y los protocolos de atención . Adopción de paquetes instruccionales para manejo seguro de pacientes. Gestantes, hipertensos, pediatricos, etc	PREVENTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	72,00%
Hipertensos no controlados	Inoportunidad en la remisión Falta de adherencia a tratamientos Inasistencia a controles Errores relacionados con ayudas diagnósticas Insuficiencia o ausencia de insumos requeridos para la atención Insuficiencia, fallas o ausencia de equipos biomédicos requeridos para la atención Fallas en la educación brindada al usuario y/o su familia Falla en la detección de necesidades del paciente	x	x		x	x	x	x				2	IMPROBABLE	4	MAYOR	8	ALTA	1	Parametrización de la HC con campos obligatorios de diligenciamiento que obligan al profesional de salud a revisar información crítica para la atención del usuario Tiempos estandarizados y controlados para la atención de pacientes Estandarización de la información que debe brindarse al paciente. Busqueda activa de inasistentes Controles de calidad sistemáticos de las ayudas diagnósticas. Control de inventarios de suministros soportados en la	DETECTIVO	AUTOMÁTICO	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	72,00%
Diabéticos no controlados	Inoportunidad en la remisión Falta de adherencia a tratamientos Inasistencia a controles Errores relacionados con ayudas diagnósticas Insuficiencia o ausencia de insumos requeridos para la atención Insuficiencia, fallas o ausencia de equipos biomédicos requeridos para la atención Fallas en la educación brindada al usuario y/o su familia Falla en la detección de necesidades del paciente Falta de adherencia a protocolos de atención	x	x	x	x	x	x	x	x			3	POSIBLE	4	MAYOR	12	EXTREMA	1	Parametrización de la HC con campos obligatorios de diligenciamiento que obligan al profesional de salud a revisar información crítica para la atención del usuario Tiempos estandarizados y controlados para la atención de pacientes Estandarización de la educación que se debe brindar al paciente Busqueda activa de inasistentes Controles de calidad sistemáticos de las ayudas diagnósticas. Control de inventarios de suministros soportados en la	DETECTIVO	AUTOMÁTICO	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	72,00%
Bajas coberturas en actividades de PyP	Error en la programación de jornadas	x	x		x	x	x	x				2	IMPROBABLE	3	MODERADO	6	MODERADO	1	Matrices de programación con control mensual de cumplimiento de metas. Reuniones mensuales de grupo de servicios de PYP para evaluar el proceso. Planeación y control del proceso desde el comité de PyP	DETECTIVO	MANUAL	DOCUMENTADO	CONTINUA	CON REGISTRO	PROBABILIDAD	64,00%

VALORACIÓN DE LOS CONTROLES	RIESGO RESIDUAL			POLITICAS DE MANEJO	ACCION DE MEJORA FRENTE A RIESGOS PRIORIZADOS
	TOTAL	SEMAFORIZACIÓN Evaluación de control	SEMAFORIZACIÓN RIESGO RESIDUAL	Acción de manejo	
3	48	MEDIANAMENTE EFECTIVO	ALTO	Evitar y Mitigar y Transferir al comité de IAAS	Estblecidas en el POA del comité de seguridad y seguimiento a riesgos
3	30	MEDIANAMENTE EFECTIVO	ALTO	Evitar y Mitigar y Transferir al comité de farmacia y terapéutica	Estblecidas en el POA del comité de seguridad y seguimiento a riesgos
2	30	EFECTIVO	MODERADO	Evitar, mitigar y Tranferir al comité de seguridad del paciente y seguimiento a riesgos	Estblecidas en el POA del comité de seguridad y seguimiento a riesgos
2	32	EFECTIVO	MODERADO	Evitar y mitigar	Establecidas en el POA del comité de seguridad y seguimiento a riesgos
4	16	POCO EFECTIVO	ALTO	Evitar y mitigar	Establecidas en el POA del comité de seguridad y seguimiento a riesgos
3	27	MEDIANAMENTE EFECTIVO	ALTO	Evitar y mitigar	Establecidas en el POA del comité de seguridad y seguimiento a riesgos
2	12	EFECTIVO	BAJO	Evitar y mitigar	Establecidas en el POA del comité de seguridad y seguimiento a riesgos
2	6	EFECTIVO	BAJO	Evitar y mitigar	Establecidas en el POA del comité de seguridad y seguimiento a riesgos
2	18	EFECTIVO	MODERADO	Evitar y mitigar	Establecidas en el POA del comité de seguridad y seguimiento a riesgos
3	9	MEDIANAMENTE EFECTIVO	MODERADO	Evitar y Mitigar	Estblecidas en el POA del comité de seguridad y seguimiento a riesgos
2	8	EFECTIVO	MODERADO	Evitar y Mitigar y Transferir al comité de seguridad	Estblecidas en el POA del comité de seguridad y seguimiento a riesgos
2	8	EFECTIVO	MODERADO	Mitigar y transferir a la oficina de atención al usuario o a la oficina de talento humano	Estblecidas en el POA del comité de seguridad y seguimiento a riesgos

VALORACIÓN DE LOS CONTROLES	RIESGO RESIDUAL			POLITICAS DE MANEJO	ACCION DE MEJORA FRENTE A RIESGOS PRIORIZADOS
	TOTAL	SEMAFORIZACIÓN Evaluación de control	SEMAFORIZACIÓN RIESGO RESIDUAL	Acción de manejo	
3	36	MEDIANAMENTE EFECTIVO	ALTO	Mitigar y tranferir al comité de PyP	Estblecidas en el POA del comité de seguridad y seguimiento a riesgos
3	45	MEDIANAMENTE EFECTIVO	ALTO	Evitar, Mitigar y trasnferir al comité de seguridad	Estblecidas en el POA del comité de seguridad y seguimiento a riesgos
3	36	MEDIANAMENTE EFECTIVO	ALTO	Evitar, mitigar y transferir al COVE	Estblecidas en el POA del comité de seguridad y seguimiento a riesgos
2	30	EFECTIVO	MODERADO	Evitar, Mitigar y Transferir al comité de PyP	Estblecidas en el POA del comité de seguridad y seguimiento a riesgos
2	24	EFECTIVO	MODERADO	Evitar, Mitigar y Transferir al comité de PyP	Estblecidas en el POA del comité de seguridad y seguimiento a riesgos
2	10	EFECTIVO	MODERADO	Evitar Transferir al comité de PyP y al comité de PyP Y al comité deinfancia y maternidad segura	Estblecidas en el POA del comité de seguridad y seguimiento a riesgos
2	16	EFECTIVO	MODERADO	Evitar Transferiry al comité de Py P	Estblecidas en el POA del comité de seguridad y seguimiento a riesgos
2	24	EFECTIVO	MODERADO	Evitar Transferiry al comité de Py P	Estblecidas en el POA del comité de seguridad y seguimiento a riesgos
2	12	EFECTIVO	BAJO	Evitar y trasnferir al comité de PyP	Estblecidas en el POA del comité de seguridad y seguimiento a riesgos

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código:	FOR-GD-023
Versión:	2
Fecha:	Memo I2024018963 - 12/07/2024
Página:	1 de 1

1. Tema: Mapa de Riesgos y seguridad en la atención
2. Lugar o Localidad o Sede: Comunidad de Cuidado Tierra del Sol
3. Fecha y hora: 19/01/2026
4. Nombre responsable:
5. Dependencia responsable: Subdirección para la Vejez

6. Ítem	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
1	Dana Gissel Norwood Riaño	CC	1019988450	CCC tierra del sol	Aux. enfermería	contratista	dananorwood902@gmail.com	3115492174	
2	Fabio Andres Flores Amaro	CC	1073140880	CCC Tierra del Sol	Auxiliar Enfermerio	Contratista	fabioandres1994@gmail.com	3173140880	
3	Cindy Lorena Forero	CC	1024501043	CCC Tierra del Sol	Auxiliar Enfermería	Contratista	forerocindy990@gmail.com	3143672683	
4	Cesar Mauricio Urrego	CC	1011990727	CCC Tierra del Sol	Auxiliar de enfermería	Contratista	maurra1026@gmail.	3100016130	
5	Andrea Ramirez	CC	1012410077	CCC tierra del sol	Aux enf.	contratista	andreta3912@gmail.com	3232269241	AndreaR
6	Gisela Gonzalez	CC	1080263041	CCC tierra del sol	Aux. Enferme.	Contratista	yiselag1992@hotmail.com	3229479904	Gisela González
7	Sandra Milena Arroyave	CC	34578411	CCC tierra del sol	Aux enfermera	Contratista	milchu3550@gmail.c	3004614774	
8	Norcidy Garcia	CC	1072107035	CCC tierra del sol	Aux. Enferme.	Contratista	norcidy1896@gmail.com	3202012661	Norcidy. MG
9	Liliana ramirez	CC	52288496	CCC tierra del sol	auxiliar enfermera	contratista	lili-1982@hotmail.com	3228288496	lilianaramirez
10	ALEJANDRA PEÑA RODRIGUEZ	CC	1014205430	CCC Tierra del Sol	AUXILIAR	CONTRATISTA	ALEJANDRAPENA@	3026423693	Alejandra
11	VIVIAN DEVIANA	CC	1076[illegible]55	CCC TIERRA DEL SOL	AUXILIAR ENFERMERIA	CONTRATISTA	VIVIANDEVIANA@gmail.com	3104[illegible]5	Vivian
12	Ivan Hernandez	CC	52094167+	CCC Tierra del Sol	Aux enfermero	Contratista	Ivanhernandez1985@gmail.com.	3196604892	Ivan H
13	Claudia Meza Lozano	CC	52355790	CCC Tierra del Sol	Nutricionista	Contratista	ndm2024@gmail.com	3133229526	
14	Monica Vargas Caballero	CC	51975747	CCC Tierra del Sol	Aux de enfermería	Contratista	carlosmonicaz11@gmail.com.	3013737732	Monica V
15	Janneth Gómez	CC	39745238	CCC tierra del sol	Regente Farmacia	Contratista	gely1949@hotmail.com	3158536519	
16	JENNIFER MIRANDA	CC	1024500004	CCC TIERRA DEL SOL	TEC GD	CONTRATISTA	JENNY.TERCOS30@GMAIL.COM	3144429307	
17	JEFFERSON MARIN FORERO	CC	1026017620	CCC Tierra del Sol	AUXILIAR DE ENFERMERIA	CONTRATISTA	JEFFERSONMARIN12@GMAIL.COM	3209398249	
18	FELICIANA MEDINA	CC	1001[illegible]3	CCC TIERRA DEL SOL	AUXILIAR ENFERMERIA	CONTRATISTA	FELICIANA01205@HOTMAIL.COM	3222136021	
19	Paola Martin	CC	1030647928	CCC Tierra del Sol	Aux enfermera	Contratista	jenymartinez@hotmail.com	3503474128	
20									

Tratamiento de datos personales: "En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido pueda generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía"

Toda actividad realizada de pausa saludable debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FOR-GD-023
Versión: 2
Fecha: Memo I2024018963 - 12/07/2024
Página: 1 de 1

1. Tema: Mapa de riesgos. Seguridad de la Atención 2. Lugar o Localidad o Sede : CCC Tierra del Sol 3. Fecha y hora: 20/05/2026

4. Nombre responsable: Edgar Sanchez. 5. Dependencia responsable: Subdirección para la Vejez

6. Ítem	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
1	Janneth Gómez	CC	39745238	CCC Tierra del sol	Regente Farmacia	Contratista	gely 1914@ hotmail .com	3158536519	
2	Canor Cabezas	CC	1234189626	CCC tierra del sol	Aux Enfermería	Contratista	canorcabezas-1997@ hotmail.com	3502094795	Canor Cabezas
3	Yuran Mauricio	CC	5997331	CCC Sol	Auxiliar	Contratista	yuri1489@gmail.com	3014292019	
4		CC	24717860	CCC tierra del sol	Auxiliar Administrativo	contratista	nelly.jimenez@gmail.com	3103385585	
5	Jonathan Moreno	CC	1030558 45m	CCC tierra del sol	AUX enf.	Contratista	jhony apt1108@	3105710998	
6	Diana Pardo	CC	1022773114	CCC Tierra del Sol	Aux Enfermería	contratista	d...1-518@gmail.com	3148312553	
7	Rolando Rodriguez	CC	17674696	CCC tierra del sol	Aux enfermera	contratista	rolando.rodriguez@gmail.com	3155860006	Rolando RC
8	Braian Barrera	CC	1023959914	CCC TIERRA DEL SOL.	AUX ENFERMERIA	CONTRATISTA	Braian96@gmail.com	3115961883	Braian B.
9	Sirfredo Velasco Alfonso	CC	1082988611	CCC Tierra del sol	Aux Enfermera	Contratista	Sirfredovelasco29 @gmail.com	3008708706	Sirfredo Velasco
10	Jennifer MIRANDA	CC	1024505004	CCC TIERRA DEL SOL	TEC GD	CONTRATISTA	JENNIFERMIRANDA0 @GMAIL.COM	3144429567	
11	Patricia Sanchez	CC	35251644	CCC tierra del sol.	Aux Enfe	Contrato	Sanchezpatricia @hotmail.com	3184144705	Patricia
12	Marcela Muñoz	CC	1110 414 84	CCC tierra del sol	Aux enf	contratista		1055777781	
13	Edgard Lozano	CC	1023882668	CCC TIERRA DEL SOL	Aux Enfermera	contrato		3243904224	Edgard L.
14	Karen Reyes Torres	CC	1000988030	CCC Tierra del sol	AUXILIAR EN ENFERMERIA	CONTRATISTA	K1612@gmail.com	3118349880	Karen R.
15	DIEGO RUIZ	CC	1022916944	CCC TIERRA DEL SOL	Aux Enf	contrato	Druiz916@hotmail.com	3229397758	DIEGO RUIZ
16	DIANA Ovalle	CC	99.723.921	CCC tierra del sol	AUX Enf	Contratista	gabriela03@709 @Hotmail.com	3205927389	DIANA O
17	Edna P Baena	CC	51840508	CCC tierra del sol	Aux Enf	contratista	ednabaenapedraza@hotmail.com	3165296618	
18	Angela Tiuvoté	CC	1031728538	Tierra del sol	Tallerista	Contratista	angela.timot @112@gmail.com	3195284573	
19	Eleonor Cuenca	CC	1006476361	CCC tierra del sol	AUX. ENF	Contratista	eleonor.cuenca@gmail.com	3214459176	
20	Jenifer Arevalo	CC	1053344812	CCC tierra del sol	AUXENF	Contratista	arevalojenifer@hotmail.com	3116531591	

Tratamiento de datos personales:*En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía*

Toda actividad realizada de pausa saludable debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Código: FOR-GD-023
Versión: 2
Fecha: Memo I2024018963 - 12/07/2024
Página: 1 de 1

1. Tema: Mapeo Riesgo. Seguridad del paciente 2. Lugar o Localidad o Sede : CCC Tierra del Sol 3. Fecha y hora: 20/05/2026

4. Nombre responsable: Edgar Sanchez 5. Dependencia responsable: Subdirección para la Vejez

6. Ítem	7. Nombres y Apellidos	8. Documento de identidad		9. Entidad / Dependencia	10. Rol / Cargo	11. Planta / Contratista	12. Correo electrónico	13. Teléfono y Ext. / Celular	14. Firma
		8.1 Tipo	8.2 Número						
1	Camila Rodriguez	CC	1033814741	CCC Tierra del Sol	AUX enfermería	Contratista	Nohemicamila.rodriguez del sol@gmail.com	3102488841	
2	Martin Bonilla Reyes	CC	1072660814	CCC Tierra del Sol	AUX Enfermería	Contratista	bonillareyesjunior123@gmail.com	3146583045	
3	Richard Carrillo	CC	1000776750	CCC Tierra del Sol	AUX Enfermería	contratista	Richard@hotmail.com	3155469922	
4	Onorio Pulido	CC	79133390	CCC Tierra del Sol	AUX Enfermería	Contratista	Onorio74@hotmail.com	3112099458	
5	Milagros Comicles	PPT	1121590	CCC Tierra del Sol	S. General	contratista	milagroscomicles11@gmail.com	3229531729	
6	Nathalie Capriles	PPT	75588613	CCC Tierra del Sol	S. General	Contratista	nathaliecapriles@gmail.com	322 3772122	
7	Yuli velero	CC	52285931	CCC Tierra del Sol	Enfermera NUT	contratista	yulelor388@gmail.com	3232489603	
8	Raquel Paola Salcedo	CC	52900787	CCC Tierra del Sol	coordinadora	contratista	raquelart21@gmail.com	3138173953	
9	Fair yancy castrillon	CC	52371846	CCC Tierra del Sol	fisioterap.	contratista	cccfairyancy@gmail.com	3108830501	
10	Oscar Fuller C.	CC	1020811761	CCC Tierra del Sol	Técnico	Contratista	cccsantafe@tierradelsol.com	3203638291	
11	Luisa Fernanda Leon	CC	1030526655	CCC Tierra del Sol	Geriatología	Contratista	ccc-tierradelsol@gmail.com	3188032848	
12	Carlos Cavieres	CC	1033817694	CCC Tierra del Sol	Auxiliar enfermería	contratista		3247058823	
13	Rina Milena Ardila	CC	33885478	CCC Tierra del Sol	Rhyc	Contratista	rhyc702@gmail.com	3132247720	
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

Tratamiento de datos personales:"En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, me fue informado que la Secretaría Distrital de Integración Social – SDIS, es la responsable del tratamiento de mis datos personales recolectados y podrá realizar operaciones sobre los mismos para las finalidades establecidas en su Política de tratamiento de datos personales, disponible en la página web de la entidad. Entiendo que tengo derecho a entregar o no datos sensibles, que son aquellos que afectan mi intimidad o cuyo uso indebido puede generar discriminación.
Por lo anterior, autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Integración Social para tratar los datos personales que se recolectarán mediante este registro. Entiendo que para revocar o modificar esta autorización, así como para consultar los datos allí almacenados, debo dirigirme a la SDIS a través de sus canales de atención a la ciudadanía"

Toda actividad realizada de pausa saludable debe ser reportada al Proceso Gestión de Talento Humano – Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.