



REPUBLICA DE COLOMBIA-DEPARTAMENTO DEL CAUCA

MAPA DE RIESGOS INSTITUCIONAL



HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.

2016-2017

Código: SLV-GC-34-F02

SLV-GC-01-F02

<u>PROCESO</u>	<u>DESCRIPCION DEL RIESGO</u>	<u>CALIFICACION</u>			<u>BARRERA DE CONTROL DE RIESGO</u>
		<u>PROBABILIDAD</u>	<u>IMPACTO</u>	<u>CALIFICACION</u>	
	Puede suceder que: ROBO DE UN RECIEN NACIDO	RARO (1)	MODERADO (3)	E	Adherencia del 100% al protocolo de identificación correcta del paciente - capacitación al personal en contacto con el recién nacido - sistemas de vigilancia funcionales - adherencia al protocolo de traslado de los pacientes -
	Puede suceder que: OCURRA UN EVENTO CENTINELA	POSIBLE (3)	MODERADO (3)	A	ADHERENCIA >90% EN GUIAS DE MANEJO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO - PROCEDIMIENTOS Y PROTOCOLOS - SOCIALIZACION REGULAR DE GUIAS, PROTOCOLOS Y PROCEDIMIENTOS - INDUCCION AL 100% DEL PERSONAL - REINDUCCION CADA AÑO - RETROALIMENTACION MENSUAL DE FALLAS, INCIDENTES Y EVENTOS CON OPORTUNIDADES DE MEJORA

HOSPITALIZACIÓN

Puede suceder que: SE CAIGA EL SISTEMA	POSIBLE (3)	MENOR (2)	M	PLAN DE CONTINGENCIA BIEN ESTABLECIDO Y ADHERENCIA DEL 100% AL MISMO - SIMULACIONES CADA TRIMESTRE
Puede suceder que: SE CAIGA UN CLIENTE EXTERNO O INTERNO	POSIBLE (3)	MODERADO (3)	A	PISOS ANTIDESLIZANTES EN BAÑOS - CINTAS ANTIDESLIZANTES EN GRADAS - PASAMANOS EN TODAS LAS GRADAS - PASAMANOS EN TODOS LOS BAÑOS - CAMBIO DE CAMAS A MAS BAJITAS Y CON BARANDAS FUNCIONALES - ACOMPAÑANTE FAMILIAR PERMANENTE A TODO PACIENTE CON EL RIESGO ESTABLECIDO - GRADILLAS FUNCIONALES EN TODAS LAS CAMAS - EDUCACION CONTINUA A PACIENTES Y FAMILIARES PARA PREVENIR EL RIESGO - INMOVILIZACION A PACIENTES DE MUY ALTO RIESGO (AGITADOS - BAJO EFECTOS DE ALUCINOGENOS - CON DEMENCIA E INQUIETOS ETC)

Puede suceder que: FALTEN EQUIPOS BIOMEDICOS EN EL PROCESO	PROBABLE (4)	MODERADO (3)	A	PLAN DE COMPRAS ANUAL ACTUALIZADO POR PARTE DE LOS COORDINADORES DE PROCESO - MANTENIMIENTO PREVENTIVO CON FRECUENCIA ESTABLECIDA SEGÚN CRITICIDAD DEL SERVICIO - PROACTIVIDAD DE LAS SUBDIRECCIONES CIENTÍFICA Y ADMINISTRATIVA PARA MITIGAR EL DEFICIT DE EQUIPOS
Puede suceder que: SE FUGE UN PACIENTE	PROBABLE (4)	MENOR (2)	A	ADHERENCIA AL PROTOCOLO DE EGRESO DE PACIENTES DEL 100% - ADECUADA IDENTIFICACION DEL PACIENTE - ESCARAPELA DE VISITANTE A TODOS LOS ACOMPAÑANTES Y VISITANTES
Puede suceder que: SE PRESENTEN ESTANCIAS PROLONGADAS	CASI SEGURO (5)	MAYOR (4)	E	MEJORAR LA RED DE APOYO DE LAS EPS PARA NIVELES SUPERIORES GARANTIZADA MEDIANTE LAS CONTRATACIONES - PRIORIZAR LAS PRINCIPALES CAUSAS DE ESTANCIAS PROLONGADAS PARA ESTABLECER ESTRATEGIAS QUE GENEREN IMPACTO PARA EL PROCESO Y DISMINUYAN LAS MISMAS - AUDITORIA DIARIA A PACIENTES CON ESTANCIA PROLONGADA PARA AGILIZAR TRAMITES -

	Puede suceder que: SE IDENTIFIQUE MAL AL PACIENTE	CASI SEGURO (5)	MODERADO (3)	E	ADHERENCIA AL PROCEDIMIENTO DE IDENTIFICACION CORRECTA DEL PACIENTE DEL 100% - INDUCCION AL 100% DE LOS COLABORADORES DE FACTURACIÓN Y REINDUCCION ANUAL - AUDITORIA DIARIA DE HISTORIAS CLINICAS PARA DETECTAR FALLAS - RETROALIMENTACION DE FALLAS EN LAS REUNIONES MENSUALES DE MEJORAMIENTO
	Puede suceder que: SE PIERDA LA PRIVACIDAD DEL PACIENTE	POSIBLE (3)	MENOR (2)	M	CONSTRUIR O HABILITAR UN AREA EN EL PROCESO PARA DAR INFORMACION A LOS PACIENTES Y FAMILIARES - MEJORAR LA ADHERENCIA AL PROCEDIMIENTO DE RECIBO Y ENTREGA DE TURNO -
	CAIDAS	CASI SEGURO (5)	MODERADO (3)	E	Resocialización de política de seguridad del paciente Adherencia a paquete instruccional de caídas Medición de adherencia a guías y protocolos Simulacro frente a guía de reacción inmediata Fortalecer el uso de escarapelas con la población definida: adulto mayor de 62 años, embarazadas, mujeres en posparto, pacientes con ayudas externas para la deambulacion Garantizar los insumos necesarios para la identificación de pacientes con riesgo de caídas

ROBO DE NIÑOS Y/O NIÑAS	RARO (1)	MODERADO (3)	M	Fortalecer el uso de escarapelas con la población definida: adulto responsable de niño o niña
				Garantizar los insumos necesarios para la identificación de adulto responsable del menor
ROBO O PERDIDA DE PERTENENCIAS O DISPOSITIVOS MEDICOS	CASI SEGURO (5)	MENOR (2)	A	Desarrollar mecanismos estructurales que aseguren los dispositivos medicos
				Fortalecer el sistema de vigilancia institucional
				Fortalecer la socialización hacia los pacientes para el cuidado de sus pertenencias
FUGA DE PACIENTES	CASI SEGURO (5)	MENOR (2)	A	Fortalecer la capacitación al personal en código laberinto
				Implementar el procedimiento de traslado de pacientes desde ambulatorio a urgencias
REFRACTURA, ESGUINCES DESGARROS	IMPROBABLE (2)	MAYOR (4)	A	Implementar la verificación de pertinencia de los profesionales de ortopedia, traumatología, fisioterapia con el fin de unificar criterios de tratamiento
				Implementar la aplicación de lista de chequeo e interconsulta para verificar que la información dada por el médico sea acorde con el diagnóstico CIE 10 de la historia clínica,
AGRESION AL PERSONAL DE SALUD	POSIBLE (3)	MENOR (2)	M	Fortalecer la socialización de tiempos de respuesta hospitalaria
				Fortalecer los tips de comunicación en los colaboradores de vigilancia
				Intensificar la presencia del personal de seguridad (rondero) las de espera del proceso ambulatorio

AMBULATORIO

DAÑO O PERDIDA DE MUESTRAS DE PATOLOGIAS	PROBABLE (4)	MODERADO (3)	A	Adherencia al procedimiento de fijación, conservación, custodia y transporte de muestras patológicas
Falta de oportunidad para la atención	CASI SEGURO (5)	MODERADO (3)	E	Fortalecer la asignación de citas de usuarios: hora de facturación y hora de cita.
				Fortalecer el cumplimiento de los tiempos de respuesta hospitalaria
				Fortalecer la consulta efectiva
				Fortalecer la adherencia al procedimiento de asignación y confirmación de citas
EPIDEMIOLOGICO-CONTAGIO	POSIBLE (3)	MENOR (2)	M	Realizar socializaciones a los colaboradores sobre los tipos de contagio y sus barreras
				Realizar evaluación a la adherencia de la guía de aislamiento de la institución-aplicación de metodología paciente trazador
PERDIDA DE INFORMACION POR CAIDA DEL SISTEMA	PROBABLE (4)	MENOR (2)	A	Socializar a los colaboradores el plan de contingencia de caída del sistema
				Realizar simulacro frente a la caída del sistema y presentar mejoras en hoja de ruta
DILIGENCIAMIENTOS DE REGISTROS DE HC INCOMPLETOS	PROBABLE (4)	MENOR (2)	A	Establecer el proceso de auditorías concurrentes a Historia Clínica
				Implementar la aplicación de lista de chequeo a historia clínica
CANCELACION DE CITAS POR CAUSAS INSTITUCIONALES	PROBABLE (4)	MODERADO (3)	A	Realizar el análisis de causas de cancelación e intervenir las prevenibles (incluir en hoja de ruta)
				Fortalecer la actualización de datos de los usuarios
				Garantizar los mecanismos para la adherencia al procedimiento de asignación y confirmación de citas
				Fortalecer el reemplazo de cupos a pacientes en lista de espera

CANCELACION DE CITAS POR CAUSA NO INSTITUCIONAL	PROBABLE (4)	MODERADO (3)	A	Fortalecer la actualización de datos de los usuarios
				Fortalecer el reemplazo de cupos a pacientes en lista de espera
	POSIBLE (3)	MENOR (2)	M	Fortalecer la socialización de causales de glosas, registros etc
				Fortalecer a través de sesiones breves la identificación correcta del paciente
	INUNDACION	POSIBLE (3)	MENOR (2)	M
Definir plan de contingencia ante inundación				
QUEMADURA CON CALOR GALVANICO	POSIBLE (3)	MENOR (2)	M	Realizar mantenimiento preventivo de Tecnología Biomedica
				Resocialización de política de seguridad del paciente
				Medición de adherencia a guías y protocolos
INADECUADA RESPUESTA ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	RARO (1)	MODERADO (3)	M	Sealizar simulación y simulacro ante emergencias y desastres según directriz del CHE
NO ATENCION DEL USUARIO QUIRURGICO	PROBABLE (4)	MAYOR (4)	E	GARANTIZAR LOS INSUMOS NECESARIOS PARA LAS CIRUGIAS - LOGISTICA (MEDICAMENTOS, MATERIAL OTS, MALLAS, INSUMOS GENERALES), CREAR SEMAFORIZACION DE CONTRATOS
				ESTANDARIZAR EL MANUAL DE PREPARACION PREQUIRURGICA EN EL AMBITO HOSPITALARIO
				GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE ESTANDARES PARA LA HABILITACION DE QUIROFANOS .

				Realizar análisis causal de la no atención del usuario quirúrgico
INUNDACION	POSIBLE (3)	MENOR (2)	M	Garantizar MANTENIMIENTO PREVENTIVO , CORRECTIVO Y PERIÒDICO DE LAS INSTALACIONES.
				Definir y establecer plan de contingencia frente a inundaciones
CAIDAS	PROBABLE (4)	MAYOR (4)	E	Garantizar MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE CAMILLAS Y GRADILLAS, SEÑALIZACIÒN DE PISO MOJADO
				Fortalecer la EDUCACIÒN A USUARIOS Y FAMILIARES SOBRE BARRERAS frente a CAIDAS.
NO OPORTUNIDAD QUIRURGICA	PROBABLE (4)	MAYOR (4)	E	GARANTIZAR LA DISPONIBILIDAD DE INSUMOS
				Implementar el TRIAGE quirùrgico
				Fortalecer la preparaciòn de pacientes ambulatorios y hospitalarios
				Fortalecer la auditoria frente a la contratación de especialistas y procedimientos
				Garantizar el instrumental y las cantidades necesarias para el funcionamiento
				Fortalecer la capacitaciòn al personal en temas de producciòn y rentabilidad
Análisis de tiempos prolongados en procedimientos quirùrgicos				
				FORTALECER LA SOCIALIZACIÒN DE TIEMPOS DE RESPUESTA HOSPITALARIA Y DERECHOS Y DEBERES.

QUIRURGICO	Trato deshumanizado para el usuario, familia o cliente interno.	POSIBLE (3)	MENOR (2)	M	Implementar el SEGUIMIENTO AL CLIENTE INTERNO MALTRATADOR.
					FORTALECER las medidas establecidas del sistema de seguridad y salud en el trabajo
					VERIFICAR el grado de entendimiento por parte del usuario para EVITE CONFUSIONES EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.
	Perdida de articulos o medicamentos.	POSIBLE (3)	MAYOR (4)	A	Verificar la seguridad de almacenamiento de MEDICAMENTOS
					Fortalecer la selección de coalboradores según PERFIL.
					Implementar un lugar DONDE LOS ARTICULOS ESTÉN BIEN CUSTODIADOS
	REACCION A MEDICAMENTOS - RAM	PROBABLE (4)	MAYOR (4)	E	REALIZAR VERIFICACIÓN DE ADHERENCIA A GUIAS DE MANEJO CLÍNICO
					GARANTIZAR LOS EQUIPOS NECESARIOS PARA LA INFUSIÓN DE MEDICAMENTOS
					Fortalecer la MARCACIÓN DE MEDICAMENTOS LASA
					FORTALECER LA IDENTIFICACIÓN DE ALERGIAS Y BLOQUEO DE MEDICAMENTOS
					claves de educación: MANIPULACIÓN DE DISPOSITIVOS BIOMÉDICOS.
					Fortalecer la INFORMACIÓN A USUARIO Y ACOMPAÑANTE SOBRE temas

	INFECCION SITIO OPERATORIO	POSIBLE (3)	MAYOR (4)	A	Realizar CAPACITACIÓN CONTINUA AL PERSONAL ASISTENCIAL
					Verificar LA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE EQUIPOS UTILIZADOS
					IDENTIFICACIÓN OPORTUNA DE COMORBILIDADES PRESENTES EN LOS PACIENTES a fin de definir la educación
	GLOSA DE PROCEDIMIENTOS	POSIBLE (3)	MODERADO (3)	A	Fortalecer la socialización de causas de glosa
					CAPACITACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN DEL PERSONAL en adecuado diligenciamiento de registros e historias clínicas (descripción operatoria)
	PERDIDA O DAÑO DE MUESTRAS PATOLÓGICAS	POSIBLE (3)	MAYOR (4)	E	Implementar el procedimiento para la toma, fijación, conservación, custodia y transporte de muestras patológicas
	PERDIDA DE INFORMACION DE REGISTROS DE LA HISTORIA CLINICA	POSIBLE (3)	MODERADO (3)	A	Implementar el plan de contingencia frente a la caída del sistema
	Los Equipos Médicos presenten falta de disponibilidad o no se garantiza la conexión con el Sistema de Información	PROBABLE (4)	MAYOR (4)	E	Identificar los equipos médicos y de computo del Proceso de Imágenes diagnósticas
Verificar el cumplimiento del Plan de Mantenimiento de los equipos de Imágenes Dx y Contratos vigentes con terceros.					
Socializar la ruta de reporte de fallos, incidentes relacionados con Gestión de Tecnología					

IMÁGENES Dx					Realizar jornadas de capacitación acerca del manejo de equipos de Imágenes Dx
	Los medicamentos, insumos y/o Dispositivos Medicos no se entreguen o se entreguen de manera inoportuna en los servicios de imágenes Diagnosticas	PROBABLE (4)	CATASTROFICO (5)	E	Definir e Implementar procedimiento para la solicitud de Medicamentos y Dispositivos Médicos
					Realizar e Implementar lista de chequeo para la recepción de Mx y Dm de los servicios de Imágenes Dx
	Los pacientes no se trasladen oportunamente	CASI SEGURO (5)	CATASTROFICO (5)	E	Realizar jornadas de sensibilización con el personal de enfermería de los servicios solicitantes acerca de Traslados a imágenes Dx
					Realizar seguimiento y reporte a los servicios solicitantes al reporte de demoras en los traslados
	No se tengan, estén desactualizados o no se estén realizando los procedimientos descritos para el proceso de imágenes diagnosticas	PROBABLE (4)	MAYOR (4)	E	Identificar necesidades de Gestión Documental en el proceso de Imágenes Dx
	No se cumplan las líneas de acción de la política de seguridad del paciente	PROBABLE (4)	CATASTROFICO (5)	E	Realizar Sesiones Breves y Sensibilización en Imágenes Dx con las líneas de acción de la Política de Seguridad del Paciente que apliquen.
	Explosión de equipo (autoclave),cortos circuitos.	IMPROBABLE (2)	MENOR (2)	B	Verificar mantenimiento preventivo y correctivo del autoclave y sistema electrico.
	Inundación	PROBABLE (4)	MODERADO (3)	A	Gestionar el mantenimiento de desagües

LABORATORIO CLINICO

Caidas	CASI SEGURO (5)	MAYOR (4)	E	Socializar y validar la guia de reaccion inmediata. Aplicación de acciones seguras dadas en paquete Instruccional
Respuesta inadecuada frente a terremotos o sismos.	POSIBLE (3)	MAYOR (4)	E	Realizar simulaciones y simulacros según indicaciones del CHE
Accidente laboral	POSIBLE (3)	MODERADO (3)	A	Socializacion del manual de bioseguridad y aplicación de listas de chequeo
Estrés del colaborador	PROBABLE (4)	MODERADO (3)	A	Motivar para la participación en pausas activas, en jornadas de bienestar social y jornadas motivacionales.
Identificación incorrecta de paciente y muestra	PROBABLE (4)	MODERADO (3)	A	Socializacion en practicas seguras dadas en paquete instruccional.
Entrega equivocada de resultado	IMPROBABLE (2)	MAYOR (4)	A	Aplicación de listas de chequeo.
Desabastecimiento de insumos, reactivos, hemocomponentes	PROBABLE (4)	MODERADO (3)	A	Seguimiento a necesidades contractuales
Alteracion de desempeño de reactivos	PROBABLE (4)	MAYOR (4)	E	Garantizar la ruta de recepcion tecnica de reactivos e insumos
				Gestionar adecuacion de ventilacion en cuarto de almacenamiento.
Daño de la muestra o perdida de la muestra.	POSIBLE (3)	MAYOR (4)	E	Actualizar el procedimiento de toma de muestras en donde se incluyan los tiempos y criterios de recepción de estas.
Daño de equipos	POSIBLE (3)	MODERADO (3)	A	Verificar mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos
Caída del sistema	PROBABLE (4)	MODERADO (3)	A	Socializacion y aplicación del plan de contingencia.
Puede suceder que: No se cuente con las agendas	CASI SEGURO (5)	MAYOR (4)	E	Realizar revisión semanal de las agendas confrontando formato de agendas, contra aplicativo de citas

disponibles para la asignación de citas.	CASI SEGURO (5)	MAYOR (4)	E	Implementar estrategia para que los agentes de SIAU se sensibilicen acerca de las consecuencias para la institución por pérdidas de citas
Puede suceder que: Se asignen erróneamente las citas.	CASI SEGURO (5)	MAYOR (4)	E	Socializar todos los procedimientos vigentes relacionados en la caracterización del SIAU
				Realizar comunicados semestrales a las EPS contratadas, expresando la necesidad de que se direccionen bien y se les recuerde la IPS donde están autorizando la orden
Puede suceder que: Se brinde información errada o no acorde a las necesidades de los usuarios.	CASI SEGURO (5)	MODERADO (3)	E	Socializar el portafolios de servicios de la institución y el manual tarifario vigente a los colaboradores del SIAU y Vigilancia
Puede suceder que: Que el paciente se prepare inadecuadamente o no se prepare según las recomendaciones en las guías de preparación.	CASI SEGURO (5)	MODERADO (3)	E	Solicitar a Laboratorio, Imágenes Dx, Ambulatorio y Terapias Físicas, socialización y entrega de formatos de Preparación según procedimiento.
				Solicitar informe de seguimiento de pérdida de citas por malas preparaciones a los servicios de Apoyo Diagnóstico y Ambulatorio
Puede suceder que: Que no den respuesta a las PQRS dentro de los	CASI SEGURO (5)	MAYOR (4)	E	Realizar informe trimestral y socializar a las subdirecciones y gerencia el indicador de respuestas a PQR'S y el reporte de respuesta por procesos

SIAU

<p>Puede suceder que: Que no se realicen el debido análisis a las quejas en los procesos generadores.</p>	<p>CASI SEGURO (3)</p>	<p>MAYOR (4)</p>	<p>E</p>	<p>Implementar en el contrato de Vigilancia vigente paz y salvo para pago, sujeto a la respuesta oportuna de PQR'S, según procedimiento de manifestaciones</p>
<p>Puede suceder que: Que no se entreguen los informes a tiempo.</p>	<p>PROBABLE (4)</p>	<p>MAYOR (4)</p>	<p>E</p>	<p>Solicitar a Gestión de Información ajustes al aplicativo de registro de PQR'S, que permitan la consulta por procesos a los líderes.</p>
<p>Puede suceder que: Que los informes no sean confiables.</p>	<p>RARO (1)</p>	<p>MODERADO (3)</p>	<p>M</p>	<p>En articulación con Gestión de Información, realizar capacitación a los líderes acerca del uso del manejo para consultas de los aplicativos de PQR'S y Satisfacción.</p>
<p>Puede suceder que: Que no se tenga disponible el sistema dinámica gerencial.</p>	<p>RARO (1)</p>	<p>MODERADO (3)</p>	<p>M</p>	<p>Solicitar a Gestión de sistemas de información que se cree un aplicativo para generar las consultas con los datos necesarios para la generación oportuna de informes.</p>
<p>Puede suceder que: Que existan tráfico de influencias para la asignación de citas en</p>	<p>RARO (1)</p>	<p>MODERADO (3)</p>	<p>M</p>	<p>Realizar sensibilización al personal del SIAU, acerca de la importancia del adecuado diligenciamiento de la información en Dinámica Gerencial</p>
<p>Puede suceder que: Que no se realicen el debido análisis a las quejas en los procesos generadores.</p>	<p>POSIBLE (3)</p>	<p>MODERADO (3)</p>	<p>A</p>	<p>Definir los formatos requeridos para garantizar el adecuado funcionamiento del plan de contingencia por caídas del sistema.</p>
<p>Puede suceder que: Que no se realicen el debido análisis a las quejas en los procesos generadores.</p>	<p>POSIBLE (3)</p>	<p>MAYOR (4)</p>	<p>E</p>	<p>Socializar mensualmente la circular emitida por la gerencia sobre la asignación de citas.</p>

	asignación de citas en algunas especialidades.				Implementar el 100% de las acciones correspondientes al SIAU consignadas en el plan anticorrupción.
	Puede suceder que: Que las condiciones del puesto de trabajo de las agentes del SIAU no cumplan con las normas de salud en el trabajo.	CASI SEGURO (5)	MODERADO (3)	E	Solicitar a SGSST la evaluación vigente de los puestos de trabajo del SIAU para realizar seguimiento a las acciones a implementar para mejorar los puestos de trabajo.
	Puede suceder que: Que no se cuente con personal entrenado para cubrir alguna eventualidad en las actividades del SIAU.	CASI SEGURO (5)	MODERADO (3)	E	Establecer Perfil y competencias para el personal operador del SIAU, realizando entrega al sindicato para que se evalúe el personal contratado actualmente y /o a contratar.
	Puede suceder que: Que el SIAU no tenga participación activa en la liga de usuarios.	POSIBLE (3)	MODERADO (3)	A	Solicitar a gerencia la actualización de la resolución de conformación de la liga de usuarios , para que el Coordinador de SIAU participe activamente en las reuniones
	Puede suceder que: Que no se cuente con la asesoría jurídica permanente frente a la respuesta de algunas quejas que lo ameriten.	CASI SEGURO (5)	CATASTROFICO (5)	E	Solicitar a la gerencia para que desde la oficina asesora jurídica se acompañe las respuestas a las PQR´S que desde la oficina del SIAU se solicite
	COLAPSO DEL SERVICIO	PROBABLE (4)	MODERADO (3)	A	Definir plan de contingencia para dar respuesta al colapso del servicio
	AZONADA	POSIBLE (3)	MAYOR (4)	E	Definir plan de contingencia para dar respuesta a azonada
	ACCIDENTE LABORAL	POSIBLE (3)	MODERADO (3)	A	Capacitar al colaborador en seguridad y salud en el trabajo Seguimiento al uso correcto de elementos de protección individual Fortalecer el reporte de accidentes laborales

**URGENCIAS ADULTO,
PEDITRIA Y GINECOLOGÍA**

				Garantizar la suficiencia de elementos de protección y
FALTA DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN Y/O CONTINUIDAD EN LA ATENCIÓN	PROBABLE (4)	MODERADO (3)	A	Capacitación y sensibilización del personal
				Análisis de suficiencia de personal
				Garantizar disponibilidad de insumos críticos según planeación del servicio
				Análisis de redistribución del servicio
				Realizar simulacro ante caída del sistema
FUGAS	POSIBLE (3)	MODERADO (3)	A	Establecer el procedimiento frente a copagos
				Capacitación al personal asistencial y de vigilancia
				Socialización y simulacro en código laberinto
NO RESPUESTA ADECUADA ANTE EMERGENCIAS	PROBABLE (4)	MAYOR (4)	E	Socialización y simulacro del plan de emergencia según lineamientos del CHE
MALTRATO AL COLABORADOR	PROBABLE (4)	MAYOR (4)	E	Fortalecer la socialización de tiempos de respuesta hospitalaria y derechos y deberes
				Análisis causa efecto Maltrato
				Fortalecer la capacitación el política de humanización
REACCION A	PROBABLE (4)	MAYOR (4)	E	Seguimiento al cliente interno maltratador
				Realizar verificación de adherencia a guías de manejo clínico
				Garantizar los equipos necesarios para la infusión de medicamentos y marcación de medicamentos LASA

MEDICAMENTOS	PROBABLE (4)	MAYOR (4)	E	Fortalecer la identificación de alergias y bloqueo del medicamentos
				Información al usuario y acompañante sobre manipulación de dispositivos biomédicos
DESATENCIÓN	PROBABLE (4)	MODERADO (3)	A	Fortalecer la comunicación e información al usuario y acompañante
				Sensibilización al personal sobre tiempos de respuesta
IDENTIFICACIÓN INCORRECTA	PROBABLE (4)	MAYOR (4)	E	Garantizar los insumos y calidad para identificación del paciente
				Sensibilización al personal identificadores e identificación cruzada
				Adherencia a barreras definidas en paquete instruccional
				Sensibilización en registro de ingreso de usuarios
PERDIDA DE PERTENENCIAS	POSIBLE (3)	MODERADO (3)	A	Fortalecer la sensibilización del usuario y acompañante para la custodia de pertenencias
				Fortalecer los medios para la ubicación de pertenencias
				Fortalecer los medios de vigilancia para la custodia pertenencias
				Definir la ruta ante la pérdida de pertenencias
CAIDAS	POSIBLE (3)	MAYOR (4)	E	Mantenimiento preventivo y correctivo de camillas y gradillas
				Fortalecer la sensibilización al acompañante y usuario sobre barreras ante caídas: guía del cuidador
				Verificación de la adherencia frente al paquete instruccional
				Fortalecer la señalización de piso mojado

	ESTANCIAS PROLONGADAS	PROBABLE (4)	MODERADO (3)	A	Fortaler la adherencia a guías de manejo
					Fortalacer la preparación de pacientes
					Fortalcer el proceso de referencia y contrarreferencia

VALORES CALIFICACIÓN PROBABILIDAD

DESCRIPTOR	DESCRIPCION	FRECUENCIA
RARO	No se ha presentado en los últimos 5 años.	
IMPROBABLE	Al menos de 1 vez en los últimos 5 años.	
POSIBLE	Al menos de 1 vez en los últimos 2 años.	
PROBABLE	Al menos de 1 vez en el último año.	
CASI SEGURO	Más de 1 vez al año.	

VALORES CALIFICACIÓN IMPACTO

DESCRIPTOR	DESCRIPCION
INSIGNIFICANTE (1)	El evento puede ocurrir solo en circunstancias excepcionales.
MENOR (2)	El evento puede ocurrir en algún momento.
MODERADO (3)	El evento podría ocurrir en algún momento.
MAYOR (4)	El evento probablemente ocurrirá en la mayoría de las circunstancias.
CATASTROFICO (5)	Se espera que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias.

PROBABILIDAD	IMPACTO			
	INSIGNIFICANTE (1)	MENOR (2)	MODERADO (3)	MAYOR (4)
RARO (1)	B	B	M	A
IMPROBABLE (2)	B	B	M	A
POSIBLE (3)	B	M	A	E
PROBABLE (4)	M	A	A	E
CASI SEGURO (5)	A	A	E	E

B: ZONA DE RIESGO BAJA: Asumir el riesgo.

LEGENDA DE ZONAS DE RIESGO Y SU MANEJO:

- M: ZONA DE RIESGO MODERADA: Asumir el riesgo, Reducir el riesgo.**
 - A: ZONA DE RIESGO ALTA: Reducir el riesgo, Evitar, Compartir o Transferir.**
 - E: ZONA DE RIESGO EXTREMA: Reducir el riesgo, Evitar, Compartir o Transferir.**
-