

VERSION

9.0

FECHA DE ACTUALIZACION:

DIA

OCTUBRE

2025

IDENTIFICACION Y CONTROLES DEL RIESGO

CONTROLES

PROCESO	PROCEDIMIENTO	ACTIVIDADES EN EL PROCEDIMIENTO	MODO DE FALLA	CAUSAS DE FALLA	EFFECTOS DE LA FALLA	TIPO DE RIESGO	Accion del control	Responsable	Frecuencia
Gestión de urgencias Gestión de hospitalización Gestión ambulatoria Gestión quirúrgica	Todos los procedimientos	No Aplica	Deterioro neurológico	C1: Diagnóstico y manejo inoportuno de patologías que afectan el sistema nervioso central C2: Valoración incompleta del examen mental y neurológico C3: Remisión inoportuna C4: Evaluación de Glasgow no pertinente C5: Paciente crítico sin acompañante C6: No control y registro de hoja neurológica C7: Paciente en estado de embriaguez o bajo el efecto de sustancias psicoactivas C8: Congestión del servicio C9: Interacción y/o reacción adversa a medicamentos C10: Fallas en la comunicación entre el equipo de salud	*Eventos clínicos * Quejas, reclamos y demandas * Prolongación de la estancia * Aumento de costos	CLINICO	1. C1, C2, C3, C4: Aplicación de la escala de glasgow en urgencias y hospitalización 2. C1, C2, C3, C6: Aplicación de hoja neurológica en urgencias y observación 3. C1, C2, C3, C4, C6, C7, C9, C10: Capacitación y evaluación de guías de practica clinica, protocolos, instructivos y ,manuales de atención. 4. C1: Estrategias de comunicación interna y externa para promover el tamizaje de RCV y metabólico y guía de practica segura de involucrar al usuario en su seguridad. 5. C1, C9: Atención farmaceutica a pacientes con enfermedades cronicos 6. C1: Funcionamiento de puntos saludables en sedes 7. C9: Registro de conciliacion medicamentosa en historia clinica 8. C10. Implementación de la estrategia SAER 9. C1, C2, C3, C4: Valoración complementaria por pediatria y medicina interna	1. Profesional asistencial 2. Profesional asistencial 3. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano 4. Tecnólogos de pym, líder seguridad del paciente, jefe oficina comunicaciones y sistemas 5. Quimicos farmaceuticos 6. Gerencia, direcciones operativas de red 7. 8. Personal asistencial 9. Medico especialista	1. Permanente 2. Permanente 3. Anual 4. Permanente 5. Permanente 6. Permanente 7. Permanente 8. Permanente 9. Permanente
Gestión de urgencias Gestión de hospitalización Gestión ambulatoria Gestión quirúrgica	Todos los procedimientos	No Aplica	Deterioro clínico cardiovascular	C1: Diagnóstico y manejo inoportuno de patologías que afectan el sistema cardiovascular C2: Remisión inoportuna C3: Toma, registro y analisis de signos vitales no pertinente (frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, presion arterial) C4: No adherencia al plan de cuidados de enfermería C5: Fallas en la comunicacion entre el equipo de salud C6: Congestión del servicio C7: Interacción y/o reacción adversa a medicamentos C8: No adherencia a la guías de practica clinica de patologias que afectan el sistema cardiovascular C9: Reporte inoportuno de resultados criticos C10: Paciente que no se adhiere al manejo medico C11: Control de hemorragias no pertinente C12: Inoportunidad en la solicitud, toma y analisis de ayudas diagnosticas	**Eventos clínicos * Quejas, reclamos y demandas * Prolongación de la estancia * Aumento de costos	CLINICO	1. Aplicación de la herramienta de clasificación del riesgo cardiovascular en historia clinica 2. Aplicación de la herramienta de clasificación renal en historia clinica 3. Aplicación de la escala Findrisk para pacientes con diabetes 4. C1, C2, C3, C4, C5, C7, C8, C9, C11, C12: Capacitación y evaluación de guías de practica clinica, protocolos, instructivos y ,manuales de atención. 5. C1, C10: Estrategias de comunicación interna y externa para promover el tamizaje de RCV y metabólico y guía de practica segura de involucrar al usuario en su seguridad. 6. C7, C10: Atención farmaceutica a pacientes con enfermedades cronicos 7. C1: Funcionamiento de puntos saludables en sedes 8. C7: Registro de conciliacion medicamentosa en historia clinica 9. C10: Actividades grupales ludido-pedagogicas para pacientes cronicos. 10. C5: Implementación de la estrategia SAER 11. C1, C2, C3, C8, C11C12: Valoración complementaria por medicina interna	1, 2, 3: Profesional medicina 4. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano 5. Tecnólogos de pym, líder seguridad del paciente, jefe oficina comunicaciones y sistemas 6. Quimicos farmaceuticos 7. Gerencia, direcciones operativas de red 8. Personal asistencial 9. Tecnólogos de pym, Direcciones operativas 10. Personal asistencial 11. Médico especialista	1. Permanente 2. Permanente 3. Permanente 4. Anual 5. Permanente 6. Permanente 7. Permanente 8. Permanente 9. Semanal 10. Permanente 11. Permanente
Gestión de urgencias Gestión de hospitalización Gestión ambulatoria Gestión quirúrgica	Todos los procedimientos	No Aplica	Deterioro clínico respiratorio	C1: No adherencia a guías de practica clinica de patologias respiratorias C2: Remisión inoportuna C3: Toma, registro y analisis de signos vitales no pertinente (frecuencia respiratoria y saturacion de oxigeno) C4: Paciente crítico sin acompañante C5: Fallas en la comunicacion entre el equipo de salud C6: Congestión del servicio C7: Interacción y/o reacción adversa a medicamentos C8: Inadecuada toma de signos vitales C9: Reporte inoportuno de resultados criticos C10: Paciente que no se adhiere al manejo medico	*Eventos clínicos * Quejas, reclamos y demandas * Prolongación de la estancia * Aumento de costos	CLINICO	1. C2, C3: Toma de saturación de oxígeno en urgencias y hospitalización 2. C1, C2, C3, C5, C7, C8 , C9, C10: Capacitación y evaluación de guías de practica clinica, protocolos, instructivos y ,manuales de atención. 3. C10: Estrategias de comunicación interna y externa para promover el tamizaje de EPOC y guía de practica segura de involucrar al usuario en su seguridad. 4. C7, C10: Atención farmaceutica a pacientes con enfermedades cronicos 5. C7: Registro de conciliacion medicamentosa en historia clinica 6. C5: Implementación de la estrategia SAER 7. C1, C2, C3: Valoración complementaria por pediatria o medicina interna	1. Profesional asistencial 2. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano 3. Tecnólogos de pym, líder seguridad del paciente, jefe oficina comunicaciones y sistemas 4. Quimicos farmaceuticos 5. 6. Personal asistencial 7. Médico especialista	1. Permanente 2. Anual 3. Permanente 4. Permanente 5. Permanente 6. Permanente 7. Permanente

<p>Gestión de urgencias</p> <p>Gestión de hospitalización</p> <p>Gestión ambulatoria</p> <p>Gestión quirúrgica</p>	Todos los procedimientos	No Aplica	Deterioro clínico por abdomen agudo y/o sepsis	<p>C1: No adherencia a guías de practica clinica de patologias gastrointestinales</p> <p>C2: Inadecuada toma, registro y análisis de signos vitales no pertinente (frecuencia cardiaca y temperatura)</p> <p>C3: Inoportunidad en la solicitud, toma y analisis de ayudas diagnosticas</p> <p>C4: Remisión inoportuna</p> <p>C5: Congestión del servicio</p> <p>C6: Formulación de AINES no pertinente</p> <p>C7: Reporte inoportuno de resultados criticos</p> <p>C8: Inoportunidad en el inicio y continuidad del tratamiento</p> <p>C9: No advertencia de cambios en la condición del paciente</p> <p>C10:No valoración y control medico durante la estacia</p> <p>C11:Fallas en la comunicacion entre el equipo de salud</p>	<p>*Eventos clínicos</p> <p>* Quejas, reclamos y demandas</p> <p>* Prolongación de la estancia</p> <p>* Aumento de costos</p>	CLINICO	<p>1. C6, C8: Aplicación de la escala EVA para el dolor</p> <p>2. C1, C2, C3, C4, C6, C7, C8, C9, C10, C11: Capacitación y evaluación de guias de practica clinica, protocolos, instructivos y ,manuales de atención.</p> <p>3. C6: Registro de conciliacion medicamentosa en historia clínica</p> <p>4. C8: Chequeo de lista de tratamiento en historia clinica por parte de enfermería</p> <p>5. C11:Implementación de la estrategia SAER</p> <p>6. C1, C2, C3, C8, C10: Valoración complementaria por pediatria</p>	<p>1. Profesional en medicina</p> <p>2. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano</p> <p>3. 4. 5. Personal asistencial</p> <p>6. Médico especialista</p>	<p>1.Permanente</p> <p>2.Anuar</p> <p>3.Permanente</p> <p>4.Permanente</p> <p>5.Permanente</p> <p>6.Permanente</p>
<p>Gestión de urgencias</p> <p>Gestión de hospitalización</p> <p>Gestión ambulatoria</p> <p>Gestión quirúrgica</p>	Todos los procedimientos	No Aplica	Deterioro clínico renal	<p>C1: No adherencia a guías de practica clinica de patologias que afectan el sistema urinario</p> <p>C2: Inadecuada toma, registro y análisis de signos vitales no pertinente (frecuencia cardiaca, presión arterial, temperatura)</p> <p>C3: Inoportunidad en la solicitud, toma y analisis de ayudas diagnosticas</p> <p>C4: Remisión inoportuna</p> <p>C5: Fallas en la comunicacion entre el equipo de salud</p> <p>C6: Interacción y/o reacción adversa a medicamentos</p> <p>C7: Reporte inoportuno de resultados criticos</p> <p>C8: Inoportunidad en el inicio y continuidad del tratamiento</p> <p>C9: No advertencia de cambios en la condición del paciente (control de líquidos administrados y eliminados)</p> <p>C10:No valoración y control medico durante la estacia</p> <p>C11: Descompensación de patologias cronicas</p> <p>C12: Paciente que no se adhiere al manejo medico</p>	<p>*Eventos clínicos</p> <p>* Quejas, reclamos y demandas</p> <p>* Prolongación de la estancia</p> <p>* Aumento de costos</p>	CLINICO	<p>1. C1, C2, C3, C4, C5, C6, C7, C8, C9, C10, C11: Capacitación y evaluación de guias de practica clinica, protocolos, instructivos y ,manuales de atención.</p> <p>2. C6: Registro de conciliacion medicamentosa en historia clínica</p> <p>3. C8: Chequeo de lista de tratamiento en historia clinica por parte de enfermería</p> <p>4. C5:Implementación de la estrategia SAER</p> <p>5. C12: Estrategias de comunicación interna y externa para promover la guia de practica segura de involucrar al usuario en su seguridad.</p> <p>6. C6, C11, C12: Atención farmaceutica a pacientes con enfermedades cronicos</p> <p>7. C1, C2, C3, C4, C8, C10, C11: Valoración complementaria por pediatria o medicina interna</p>	<p>1. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano</p> <p>2. 3. 4. Personal asistencial</p> <p>5. líder seguridad del paciente, jefe oficina comunicaciones y sistemas</p> <p>6. Químico farmaceuta.</p> <p>7. Médico especialista</p>	<p>1.Anuar</p> <p>2.Permanente</p> <p>3.Permanente</p> <p>4.Permanente</p> <p>5.Permanente</p> <p>6.Permanente</p> <p>7.Permanente</p>
<p>Gestión de urgencias</p> <p>Gestión de hospitalización</p> <p>Gestión ambulatoria</p> <p>Gestión quirúrgica</p>	Todos los procedimientos	No Aplica	Deterioro clínico mental	<p>C1: Manejo inoportuno de patologias mentales</p> <p>C2: No adherencia a guias de MHGAP</p> <p>C3: Valoración incompleta del examen mental y neurológico</p> <p>C4: Remisión inoportuna</p> <p>C5: Debilidad en el seguimiento a pacientes con trastornos mentales</p> <p>C6: Fallas en la comunicacion entre el equipo de salud</p> <p>C7: Paciente en estado de embriaguez o bajo el efecto de sustancias psicoactivas</p> <p>C8: Interacción y/o reacción adversa a medicamentos</p> <p>C9: Baja red de apoyo</p> <p>C10: No adherencia al tratamiento por parte del usuario</p> <p>C11: Inoporunidad en consulta psicológica para determinar riesgo en salud mental</p>	<p>*Eventos clínicos</p> <p>* Quejas, reclamos y demandas</p> <p>* Prolongación de la estancia</p> <p>* Aumento de costos</p>	CLINICO	<p>1. C1, C2, C3, C4, C5, C6, C8, C10: Capacitación y evaluación de guias de practica clinica, protocolos, instructivos y ,manuales de atención.</p> <p>2. C10: Estrategias de comunicación interna y externa para promover la guia de practica segura de involucrar al usuario en su seguridad.</p> <p>3.C8: Registro de conciliacion medicamentosa en historia clínica</p> <p>4. C. C2, C3, C4, C7, C9, C11: Implementación de las rutas de atencion en salud mental</p> <p>5. C6: Implementación de la estrategia SAER</p>	<p>1. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano</p> <p>2. líder seguridad del paciente, jefe oficina comunicaciones y sistemas</p> <p>3. Químicos farmaceuticos</p> <p>4. Gerencia, direcciones operativas de red, personal asistencial</p> <p>5. Personal asistencial</p>	<p>1. Anual</p> <p>2.Permanente</p> <p>3.Permanente</p> <p>4.Permanente</p> <p>5.Permanente</p>
<p>Gestión de urgencias</p> <p>Gestión de hospitalización</p> <p>Gestión ambulatoria</p> <p>Gestión quirúrgica</p>	Todos los procedimientos	No Aplica	Desequilibrio hidroelectrolítico	<p>C1: No adherencia a guías de practica clinica de patologias que afectan el equilibrio hidroelectrolítico</p> <p>C2: Inadecuada toma, registro y análisis de signos vitales no pertinente (presión arterial, frecuencia cardiaca)</p> <p>C3: Inoportunidad en la solicitud, toma y analisis de ayudas diagnosticas</p> <p>C4: Reposición hidrica y electrolitica no pertinente.</p> <p>C5: Congestión del servicio</p> <p>C6: Reporte inoportuno de resultados criticos.</p> <p>C7: Inoportunidad en el inicio y continuidad del tratamiento.</p> <p>C8: No advertencia de cambios en la condición del paciente (control de líquidos administrados y eliminados)</p> <p>C9:No valoración y control medico durante la estacia</p> <p>C10:Fallas en la comunicacion entre el equipo de salud</p> <p>C11: No advertencia de signos de alarma por parte del paciente y personal de salud</p>	<p>*Eventos clínicos</p> <p>* Prolongación de la estancia</p> <p>* Aumento de costos</p>	CLINICO	<p>1. C1, C2, C3, C4, C6, C7, C8, C9, C10, C11: Capacitación y evaluación de guias de practica clinica, protocolos, instructivos y ,manuales de atención.</p> <p>2. C7: Chequeo de lista de tratamiento en historia clinica por parte de enfermería</p> <p>3. C11: Seguimiento a casos reportados de EDA</p> <p>4. C1, C3, C4, C7, C9: Valoración complementaria por pediatria y medicina interna</p> <p>5. C10: Implementación de la estrategia SAER</p>	<p>1. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano</p> <p>2. Personal asistencial</p> <p>3. Tecnólogos de pym, grupo extramural</p> <p>4. Medico especialista</p> <p>5. Personal asistencial</p>	<p>1.Anuar</p> <p>2.Permanente</p> <p>3.Permanente</p> <p>4.Permanente</p> <p>5.Permanente</p>

Gestión de urgencias Gestión de hospitalización Gestión ambulatoria Gestión quirúrgica	Todos los procedimientos	No Aplica	Descompensación del sistema endocrino	C1: No adherencia a guías de practica clinica de patologías endocrinas C2: Inoportunidad en la solicitud, toma y analisis de ayudas diagnosticas C3: Inadecuado plan terapeutico C4: Congestión del servicio C5: Reporte inoportuno de resultados criticos C6: Inoportunidad en el inicio y continuidad del tratamiento C7: No valoración y control medico durante la estancia C8: Fallas en la comunicacion entre el equipo de salud C9: No advertencia de signos de alarma por parte del paciente y personal de salud C10: No adherencia al tratamiento por parte del usuario C11: Remisión inoportuna C12: Interacción y/o reacción adversa a medicamentos	*Eventos clínicos * Prolongación de la estancia * Aumento de costos	CLINICO	1. C1, C2, C3, C5, C6, C7, C8, C9, C11, C12: Capacitación y evaluación de guías de practica clinica, protocolos, instructivos y ,manuales de atención. 2. C6: Chequeo de lista de tratamiento en historia clinica por parte de enfermería 3. C1, C2, C3, C6, C7, C11: Valoración complementaria por medicina interna 4. C10, C12: Atención farmaceutica a pacientes con enfermedades cronicos 5. C10: Estrategias de comunicación interna y externa para promover la guía de practica segura de involucrar al usuario en su seguridad. 6. C12: Registro de conciliacion medicamentosa en historia clínica 7. C8: Implementación de la estrategia SAER	1. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano 2. Personal asistencial 3. Medico especialista 4. Quimicos farmaceuticos 5. lider seguridad del paciente, jefe oficina comunicaciones y sistemas 6. 7. Personal asistencial	1.Anual 2.Permanente 3.Permanente 4.Permanente 5.Permanente 6.Permanente 7.Permanente
GESTION AMBULATORIA	Atención odontológica	No Aplica	Generación de Infecciones orales	C1: No adherencia a los protocolos y guías de practica clinica odontológica. C2: Uso incorrecto de equipos y dispositivos médicos de uso odontológico C3: Debilidad en la anamnesis, examen intraoral y extraoral y/o diagnóstico	* Abscesos periapicales y celulitis. * Angina de ludwin. * Otros eventos adversos * Demandas * Quejas y reclamos * Perdida de	CLINICO	1. C1 Capacitación y evaluación las guías de practica clínica odontológica y protocolos. 2. C1 Implementación de la calculadora de dosis de odontologia en la historia clinica. 3. C2 Capacitación del uso de equipo y dispositivos medicos de uso odontológico 4. C3 Capacitación y evaluación de la mnemotecnia Alicia, y verificación de la aplicación de todas las tecnicas diagnosticas en Historia Clinica, por parte del profesional en odontologia.	1 Coordinadora salud oral - Jefe Asesora Grupo talento Humano. 2. Odontologos asistenciales. 3 Profesional Universitario - Biomédico - Coordinadora salud oral 4. Coordinadora salud oral - Jefe Asesora Grupo talento Humano.	1.Anual 2.Permanente 3.Anual 4.Anual

ELABORÓ:

REVISÓ:

NOMBRE	ISABEL ANDRADE VIVAS	FIRMA	NOMBRE	ISABEL ANDRADE VIVAS
CARGO	Profesional Universitario		CARGO	Profesional universitario
NOMBRE	CAROLINA BURBANO	FIRMA	NOMBRE	
CARGO	Profesional Universitario		CARGO	
NOMBRE	ROSARIO MORA ANDRADE	FIRMA	NOMBRE	
CARGO	Profesional Universitario		CARGO	
NOMBRE	IVANIA PASCUAZA	FIRMA	NOMBRE	
CARGO	Profesional contratista		CARGO	

ESTADÍSTICO DE ATAMIENTO DE RIESGOS ASISTENCIALES, POBLACIONALES Y CLINICOS

PROCESO / SERVICIO	CODIGO	NUM
GESTION DE CONTROL	GC-MRA	317

Medio de verificación	EVALUACION Y CLASIFICACION DEL RIESGO					CONTROL DEL RIESGO				RECLASIFICACION DEL RIESGO			
	SEVERIDAD (1-5)	OCURRENCIA (1-5)	DETECTABILIDAD (1-5)	NPR	CLASIFICACION DEL RIESGO	ACCIÓN	RESPONSABLE DE LA ACCION	FECHA DE CUMPLIMIENTO	MEDIO DE EVIDENCIA	SEVERIDAD (1-5)	OCURRENCIA (1-5)	DETECTABILIDAD (1-5)	NPR
1.Registros de historia clínica 2.Registros de historia clínica 3.Registros de asistencia 4.Plan de comunicaciones 5. Registro de formato de seguimiento a pacientes con intervención farmacéutica 6.Verificación directa en sedes principales. 7.Registros de historias clínicas 8.Registro de listas de verificación de la guía de comunicación asertiva entre el equipo de salud, pacientes y cuidadores 9.Registros de historia clínica	5	2	3	30	Medio								0
1.Registros de historia clínica 2.Registros de historia clínica 3.Registros de historia clínica 4.Registros de asistencia 5.Plan de comunicaciones 6. Registro de formato de seguimiento a pacientes con intervención farmacéutica 7.Verificación directa en sedes principales. 8.Registros de historia clínica 9.Cronograma - listas de asistencia 10.Registro de listas de verificación de la guía de comunicación asertiva entre el equipo de salud, pacientes y cuidadores 11.Registros de historias clínicas	5	2	3	30	Medio								0
1. Registros de historia clínica 2.Listas de asistencia 3.Plan de comunicaciones 4.Registro de formato de seguimiento a pacientes con intervención farmacéutica 5.Registros de historia clínica 6.Registro de listas de verificación de la guía de comunicación asertiva entre el equipo de salud, pacientes y cuidadores 7.Registros de historia clínica	5	2	3	30	Medio								0

1.Registros de historia clinica 2.Registros de asistencia 3.Registros de historia clinica 4.Registros de historia clinica 5.Registro de listas de verificacion de la guia de comunicacion asertiva entre el equipo de salud, pacientes y cuidadores. 6.Registros de historia clinica	5	2	3	30	Medio								0
1.Listas de asistencia 2.Registros de historia clinica 3.Registros de historia clinica 4.Registro de listas de verificacion de la guia de comunicacion asertiva entre el equipo de salud, pacientes y cuidadores. 5.Listas de asistencia 6.Registro de formato de seguimiento a pacientes con intervencion farmaceutica 7.Registros de historia clinica	4	3	3	36	Alto	1. Generar un modelo de atención de crónicas 2. Definir indicadores tácticos frente a desenlaces favorables en salud (crónicas) 3. Programar capacitaciones en las guías de HTA y diabetes y modelos de contratación 4. Generar seguimiento a través de mecanismos de auditoría 5. Verificar resultados de indicadores tácticos	1. Subgerente de salud e investigación 2. Gerente, subgerente de salud e investigación 3. Profesional especializado área de la salud auditoría, jefe oficina asesora de talento humano 4. Profesional contratista - auditoría 4. Comité de gestión y desempeño	1. 31/03/2025 2.31/03/2025 3. 30/06/2025 4. 31/12/2025 5. 31/12/2025	1. Modelo de atención de crónicas 2. POA 3. Matriz PIC 4. Informes de auditoria 5. Acta de comité				0
1.Listas de asistencia 2.Listas de asistencia 3.Registros de historia clinica 4.Registros de historia clinica 5.Registro de listas de verificacion de la guia de comunicacion asertiva entre el equipo de salud, pacientes y cuidadores.	4	3	4	48	Alto	1. Generar indicador estratégicos de salud mental 2. Analizar indicador en comite de prestación 3. Actualizar rutas de salud mental 4. Desplegar rutas de salud mental a profesionales en salud y herramientas 5. Aplicar herramientas de salud mental 6. Evaluar la adherencia a las rutas de salud mental 7. Verificar seguimiento de pacientes con problemas de salud mental	1. Subgerente de salud e investigación 2. Profesional pym 3. Profesional psicología 4. Profesional psicología 5.Profesionales en medicina y enfermería 6. Profesional psicología, profesional especializado auditoría 7. Profesional psicología	1. 30/04/2025 2. 31/12/2025 3. 30/08/2025 4. 30/08/2025 5. 31/10/2025 6. 30/11/2025 7. 31/12/2025	1. Indicador en matriz 2. Acta comité de prestación 3. Rutas actualizadas 4. PIC institucional,Resultados PIC institucional 5. Historias clínicas pym 6. Informes de auditoria 7. Matriz de seguimiento				0
1.Listas de asistencia 2.Registros de historia clinica 3.Registros clinicos de seguimiento 4.Registros de historia clinica 5.Registro de listas de verificacion de la guia de comunicacion asertiva entre el equipo de salud, pacientes y cuidadores.	3	3	2	18	Bajo								0

1.Listas de asistencia 2.Registros de historia clinica 3.Registros de historia clinica 4.Registro de formato de seguimiento a pacientes con intervencion farmaceutica 5.Listas de asistencia 6. Registros de historia clinica 7.Registro de listas de verificacion de la guia de comunicacion asertiva entre el equipo de salud, pacientes y cuidadores.	4	3	2	24	Bajo								0
1.Listas de asistencia 2.Sistema de informacion SIOS 3.Listas de asistencia 4.Listas de asistencia	4	2	2	16	Medio								0

APROBÓ:

	FIRMA	NOMBRE	EDWIN JULIO BASTIDAS BENAVIDES										FIRMA
		CARGO	Profesional Especializado área de la salud										
	FIRMA	NOMBRE											FIRMA
		CARGO											
	FIRMA	NOMBRE											FIRMA
		CARGO											
	FIRMA	NOMBRE											FIRMA
		CARGO											