

FECHA DE ACTUALIZACION:			DIA		OCTUBRE	2025	CONTROLES	
IDENTIFICACION Y CONTROLES DEL RIESGO								
PROCESO	PROCEDIMIENTO	ACTIVIDADES EN EL PROCEDIMIENTO	MODO DE FALLA	CAUSAS DE FALLA	EFFECTOS DE LA FALLA	TIPO DE RIESGO	Accion del control	Responsable
Gestión ambulatoria	Atención médica general y especializada, atención de enfermería, demanda inducida a promoción y mantenimiento de la salud	RIA MATERNO PERINATAL	Aumento en el embarazo no deseado	C1: Debilidad en la promoción de la planificación familiar y asesoría preconcepcional (Servicios amigables) C2: Desconocimiento del servicio y derechos sexuales y reproductivos por parte de las usuarias C3: Creencias culturales de la población C4: No adherencia a la RIA en atención preconcepcional C5: No corresponsabilidad en salud	*Complicaciones durante el embarazo *Incremento en el número de muertes maternas y perinatales *Afectación de la salud mental de la embarazada *Aumento de costos en salud *Aumento en los procedimientos de IVE	POBLACIONAL	1, C1. Identificación de bases nominales población susceptible de atención en planificación familiar y asesoría preconcepcional, y demanda inducida 2. C1, C2, C3, C5 Estrategias comunicacionales internas y externas para ofertar el servicio de consulta de planificación familiar y asesoría preconcepcional 3. C4 Capacitación y evaluación en la RIA materno perinatal 4, C1, C2, C3 Contar con servicios amigables y puntos saludables en sedes principales 5. C5 Acciones de intervenciones colectivas	1. Tecnólogo pym, coordinador de pym, equipo de demanda inducida 2. Directores operativos, jefe oficina comunicaciones y sistemas 3. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano 4. Gerencia, direcciones operativas de red 5. Profesional especializado área de la salud - colectivas
Gestión ambulatoria	Atención médica general y especializada, atención de enfermería, demanda inducida a promoción y mantenimiento de la salud	RIA MATERNO PERINATAL	Incremento en los embarazos en adolescentes	C1: Debilidad en la promoción de la planificación familiar y asesoría preconcepcional (Servicios amigables) C2: No adherencia a la RIA materno perinatal, RIA de Adolescencia y planificación familiar C3: No corresponsabilidad en salud C4: Violencia sexual	*Complicaciones durante el embarazo *Incremento en el número de muertes maternas y perinatales *Bajo peso al nacer *Afectación de la salud mental de la embarazada *Aumento en los procedimientos de IVE	POBLACIONAL	1, C1. Identificación de bases nominales población susceptible de atención en planificación familiar y asesoría preconcepcional, y demanda inducida 2. C1, C2, C3, C5 Estrategias comunicacionales internas y externas para ofertar el servicio de consulta de planificación familiar y asesoría preconcepcional 3. C4 Capacitación y evaluación en la RIA materno perinatal 4, C1, C2, C3 Contar con servicios amigables y puntos saludables en sedes principales 5. C4 Acciones de intervenciones colectivas	1. Direcciones Operativas 2. Tecnólogos de pym, jefe oficina comunicaciones y sistemas 3. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano 4. Subgerencia de salud e investigación 5. Direcciones operativas de red

Gestión ambulatoria	Atención médica general y especializada, atención de enfermería, demanda inducida a promoción y mantenimiento de la salud	RIA MATERNO PERINATAL	Mortalidad materna y perinatal	C1:Embarazos en edades extremas C2:Dificultades en el acceso los servicios de la gestante C3: No adherencia a la RIA materno perinatal C4:Creencias culturales C5: Captación tardía de las gestantes C6: Inasistencia a los controles prenatales C7: No corresponsabilidad en salud C8: Desconocimiento de los signos de alarma por parte de la gestante C9: Población gestante flotante (migrantes)	*Impacto Social alto *Demandas *Perdida de credibilidad institucional *Aumento de costos en salud *Eventos clínicos	POBLACIONAL	1. C1, C2, C4, C5: Estrategias comunicacionales internas y externas para ofertar el servicio de consulta preconcepcional y de planificación familiar, atención para el cuidado prenatal, IVE y parto institucional. 2. C3 C5: Capacitación y evaluación en la RIA materno perinatal, planificación familiar; Adolescencia, juventud, adultez 3. C1,C3, C5: Asignación de metas en demanda inducida a cada Red 4. C1, C2, C3, C5, C6: Identificación de bases nominales de población susceptible de atención y seguimiento para el cuidado prenatal y demanda inducida 5. C1, C2, C4, C5: Funcionamiento de punto saludable en cada sede principal 6. C3: Valoración de la gestante de alto riesgo de forma multidisciplinaria 7. C5: Seguimiento a resultados de pruebas de embarazo 8. C9: Articulación con SMS para identificación oportuna de la población gestante PPNA	1. Tecnólogos de pym, jefe oficina comunicaciones y sistemas 2. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano 3. Subgerencia de salud e investigación 4. Direcciones operativas de red 5. Gerencia, direcciones operativas de red 6. Médico especialista
Gestión ambulatoria	Atención médica general y especializada, atención de enfermería, demanda inducida a promoción y mantenimiento de la salud	RIA MATERNO PERINATAL	Alteraciones y complicaciones del Embarazo, Parto y Puerperio	C1:No adherencia a la RIA materno perinatal (Diagnóstico no pertinente, no pertinencia en la solicitud y análisis de ayudas, no remisión oportuna) C2:No captación temprana de las gestantes C3:Desconocimiento de signos de alarma por parte de la gestante C4:Creencias culturales C5: No corresponsabilidad en la salud C6: Población gestante flotante (migrantes)	*Impacto Social alto *Aumento de costos en salud *Eventos clínicos *Perdida de credibilidad institucional *Demandas *	POBLACIONAL	1. C2, C3, C4, C5, C6:Estrategias comunicacionales internas y externas para ofertar el servicio de consulta preconcepcional y de planificación familiar, atención para el cuidado prenatal, IVE y parto institucional. 2. C1, C2: Capacitación y evaluación en la RIA materno perinatal, planificación familiar; Adolescencia, juventud y adultez 3.C2, C3, C4, C5: Identificación de bases nominales de población susceptible de atención y seguimiento para el cuidado prenatal, y demanda inducida, con asignación de metas en demanda inducida a cada Sede 4.C2, C3, C4, C5: Funcionamiento de punto saludable en cada sede principal 5. C1: Valoración oportuna de la gestante y puerpera por equipo multidisciplinario 6. C6: Articulación con SMS para identificación oportuna de la población gestante PPNA	1. Tecnólogos de pym, jefe oficina comunicaciones y sistemas 2. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano 3. Subgerencia de salud e investigación 4. Tecnólogos de pym 5. Gerencia, direcciones operativas de red 6. Médico especialista
Gestión de urgencias	Atención del parto	RIA MATERNO PERINATAL	Parto domiciliario	C1:Desconocimiento del parto institucional C2:Creencias culturales C3:No adherencia a la RIA materno perinatal C4: Debilidad en la promoción de curso de maternidad y paternidad C5: Desconocimiento de signos de inicio de trabajo de parto C6: Dificultad en el acceso C7: No corresponsabilidad en la salud C8: Presencia de parteras en el territorio C9: Población gestante flotante (migrantes)	*Impacto Social alto *Aumento de costos en salud *Eventos clínicos	POBLACIONAL	1. C1, C2, C4, C5, C7: Estrategias comunicacionales internas y externas para ofertar el servicio de parto y curso de preparación para la maternidad y paternidad. 2. C1, C2, C7: Funcionamiento de punto saludable en cada sede principal 3. C3, C5: Capacitación y evaluación de conocimiento en la RIA materno perinatal 4. C1, C2, C3: Identificación de bases nominales de población susceptible de atención y seguimiento para el cuidado prenatal, y demanda inducida 5. C1, C2, C3, C4: Sedes certificadas en IAMI 6. C9: Articulación con SMS para identificación oportuna de la población gestante PPNA	1. Tecnólogos de pym, jefe oficina comunicaciones y sistemas 2. Gerencia, direcciones operativas de red 3. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano 4. Tecnólogos de pym 5. Gerencia, direcciones operativas de red

Gestión de urgencias	Atención del parto	RIA MATERNO PERINATAL	Trastornos del Recién Nacido (hipotiroidismo congénito, bajo peso al nacer, sífilis congénita, transmisión vertical de VIH)	C1: No adherencia a la RIA materno perinatal C2: Creencias culturales C3: Controles prenatales no periódicos o sin controles C4: Incremento de cesareas C5: Dificultad en el acceso C6: Población gestante flotante (migrantes)	*Impacto Social alto *Aumento de costos en salud *Eventos clínicos *Pérdida de credibilidad institucional	POBLACIONAL	1. C2, C3, C6: Estrategias comunicacionales internas y externas para ofertar el servicio de Ruta materno perinatal 2. C1: Capacitación y evaluación de conocimiento en la RIA materno perinatal 3. C4: Articulación con los actores de políticas públicas educación y salud 4. C2, C3, C5: Identificación de bases nominales de población susceptible de atención y seguimiento para el cuidado prenatal y demanda inducida 5. C1: Valoración del recién nacido por pediatría 6. C6: Articulación con SMS para identificación oportuna de la población gestante PPNA	1. Tecnólogos de pym, jefe oficina comunicaciones y sistemas 2. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano 3. Subgerencia de salud e investigación, direcciones operativas de red 4. Tecnólogos de pym 5. Médico especialista
Gestión ambulatoria	Atención médica general y especializada, atención de enfermería, demanda inducida a promoción y mantenimiento de la salud	RIA MATERNO PERINATAL	Captación tardía de gestantes	C1: Debilidad en la actualización y seguimiento a bases nominales C2: Dificultad en el acceso C3: Población gestante flotante (migrantes) C4: Consulta preconcepcional no efectiva C5: Dificultad de acceso a pruebas de embarazo C6: Débil red de apoyo	*Impacto Social alto *Aumento de costos en salud *Eventos clínicos *Pérdida de credibilidad institucional	POBLACIONAL	1. C1: Actualización periódica de datos de identificación de usuarias 2. C2, C3: Seguimiento por equipo de demanda inducida 3. C3: Articulación con SMS para identificación oportuna de la población gestante PPNA 4. C2, C4: Seguimiento a pruebas de embarazo positivas 5. C2, C5, C6: Estrategias comunicacionales internas y externas para ofertar el servicio de Ruta materno perinatal	1. Tecnólogos de pym, jefe oficina comunicaciones y sistemas 2. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano 3. Subgerencia de salud e investigación, direcciones operativas de red 4. Tecnólogos de pym 5. Médico especialista
Gestión ambulatoria	Atención médica general y especializada, atención de enfermería, demanda inducida a promoción y mantenimiento de la salud	RIA PRIMERA INFANCIA E INFANCIA	Mortalidad por Desnutrición	C1: No identificación de antecedente de bajo peso al Nacer C2: No adherencia a la RIA de primera infancia y normatividad legal vigente C3: No identificación de riesgos por no adherencia a la estrategia AIEPI e IAMI C4: Debilidad en la captación de niños para inicio de la ruta de primera infancia e infancia	*Impacto Social alto *Aumento de costos en salud *Eventos clínicos *Pérdida de credibilidad institucional *Demandas	POBLACIONAL	1. C1, C2: Capacitación y evaluación de conocimiento en la RIA Primera Infancia y normatividad legal vigente 2. C3: Capacitación y evaluación de conocimiento en estrategia AIEPI e IAMI 3. C2, C4: Identificación de bases nominales de población susceptible de atención y seguimiento por casos de desnutrición 4. C2, C3: Valoración complementaria por pediatría y nutrición 5. C3: Sedes certificadas en IAMI	1. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano 2. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano 3. Tecnólogos de pym 4. Médico especialista
Gestión ambulatoria	Atención médica general y especializada, atención de enfermería, demanda inducida a promoción y mantenimiento de la salud	RIA PRIMERA INFANCIA E INFANCIA	Mortalidad evitable por EDA e IRA	C1: No identificación de signos de alarma por parte de cuidadores C2: No identificación y gestión de riesgos por no adherencia a la estrategia AIEPI e IAMI C3: No adherencia a la RIA de primera infancia C4: Creencias culturales	*Impacto Social alto *Aumento de costos en salud *Eventos clínicos *Pérdida de credibilidad institucional *Demandas	POBLACIONAL	1. C1, C4: Estrategias comunicacionales internas y externas para educar en el autocuidado, signos de alarma 2. C2: Capacitación y evaluación en estrategia AIEPI e IAMI 3. C3: Capacitación y evaluación en la RIA Primera Infancia 4. C2, C4: Seguimiento a casos reportados de IRA y EDA 5. C2: Valoración complementaria por pediatría	1. Tecnólogos de pym, jefe oficina comunicaciones y sistemas 2, 3. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano 4. Direcciones operativas y tecnólogos de PyM 5. Médico especialista

Gestión ambulatoria	Vacunación intramural, extramural, y cohorte de nacido vivo	RIA PRIMERA INFANCIA E INFANCIA	Mortalidad por enfermedades inmunoprevenibles	C1: Bajas coberturas de vacunación C2: No adherencia a RIA primera infancia e infancia C3: No seguimiento a cohortes de NV C4: Baja respuesta de los padres a la vacunación por factores culturales	*Impacto Social alto *Demandas *Pérdida de credibilidad institucional *Aumento de costos en salud *Incidentes y eventos adversos	POBLACIONAL	1, C1, C2 Capacitación y evaluación en el manual PAI y RIA primera infancia e infancia 2. C3 Seguimiento a Cohortes de NV 3. C3, C4 Barrios ante casos sospechosos y cobertura de vacunación	1,2,3 Dirección operativas de red 4. Equipo asistencial
Gestión ambulatoria	Vacunación intramural, extramural y cohorte de nacido vivo	RIA PRIMERA INFANCIA E INFANCIA	Baja cobertura en vacunación.	C1: Reporte inoportuno, insuficiente de Cohorte de Nacido Vivo por parte de Secretaría Municipal de Salud y su seguimiento. C2: Personal insuficiente para realizar búsqueda activa con la metodología "barrido casa a casa" C3: Creencias culturales que limitan la aceptación de la vacunación. C4: Cambio de domicilio	*No vacunación de población susceptible de sufrir una enfermedad inmunoprevenible. *No captación de la población del Programa Ampliado de Inmunización (PAI). * Eventos centinela por no vacunación * Eventos adversos	ASISTENCIAL	1. C1: Seguimiento a la cohorte de nacido vivo con información de vacunación 2. C2: C4: Programación de brigadas de salud y barridos casa a casa.	1. Enfermeras administrativas 2. Tecnólogos P Y M , Auxiliares de enfermería
Gestión ambulatoria	Atención médica general y especializada, atención de enfermería, demanda inducida a promoción y mantenimiento de la salud	RIA PRIMERA INFANCIA E INFANCIA	Maltrato infantil	C1: Desconocimiento de puericultura de los padres o cuidadores C2: No identificación de riesgos y falta de información en salud por no adherencia a RIA de primera infancia, infancia C3: Débil red de apoyo C4: Debilidad en la promoción de los derechos en el niño	*Impacto Social alto *Aumento de costos en salud *Eventos clínicos *Pérdida de credibilidad institucional *Demandas	POBLACIONAL	1. C1, C2: Capacitación y evaluación en la RIA Primera Infancia e Infancia, y demás normatividad legal vigente 2. C1, C3: Sedes certificadas en IAMI 3. C3: Articulación intersectorial de actores en casos de vulneración de derechos 4. C2: Aplicación de preguntas de tamizaje de red de buen trato durante la atención 5. C3: Seguimiento a casos de violencia identificados y/o reportados 6. C4: Estrategias comunicacionales internas y externas de curso de maternidad y paternidad	1. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano 2. Gerencia, direcciones operativas de red 3. Gerencia 4. Equipo asistencial 5. Direcciones operativas 6. Tecnólogos de pym, jefe oficina comunicaciones y sistemas
Gestión ambulatoria	Atención médica general y especializada, atención de enfermería, demanda inducida a promoción y mantenimiento de la salud	RIA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD	Incremento de enfermedades de transmisión sexual (VIH, sífilis, hepatitis b y c)	C1: No adherencia a la RIA de PNF, adolescencia y juventud C2: No captación e ingreso a servicios para adolescentes C3: Falta de educación e información frente a la transmisión de enfermedades sexuales C4: Desconocimiento del servicio y derechos por parte de los usuarios C5: Creencias culturales de la población	*Impacto Social alto *Aumento de costos en salud *Eventos clínicos	POBLACIONAL	1. C1, C2, C3, C4, C5: Estrategias de comunicación interna y externa para ofertar el servicio de consulta Servicios amigables, RIA adolescencia, juventud y PNF 2. C1, C3: Capacitación y evaluación en la RIA adolescencia, juventud y PNF. 3. C1, C2: Asignación de metas para demanda inducida a cada Red 4. C2, C3, C4, C5: Funcionamiento de servicios amigables en las sedes 5. Tamización para identificar ITS	1. Tecnólogos de pym, jefe oficina comunicaciones y sistemas 2. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano 3. Subgerencia de Salud, Tecnólogos PyM 4. Gerencia, direcciones operativas de red 5. Personal asistencial
Gestión ambulatoria	Atención médica general y especializada, atención de enfermería, demanda inducida a promoción y mantenimiento de la salud	RIA ADOLESCENCIA Y JUVENTUD	Aumento de riesgo en enfermedades de salud mental (suicidio, trastorno ansiedad y depresión, consumo de spa)	C1: No adherencia a las RIAs de adolescencia, juventud, guías MHGAP y rutas de salud mental C2: Determinantes sociales externos C3: Débil red de apoyo C4: Debilidad en el seguimiento a pacientes con enfermedad mental	*Impacto Social alto *Aumento de costos en salud *Eventos clínicos *Aumento de hospitalizaciones por patología mental	POBLACIONAL	1. C1: Capacitación y evaluación de conocimiento en las RIAs de adolescencia, juventud, guías MHGAP 2. C2: Aplicación de preguntas de tamizaje de red de buen trato durante la atención 3. C2, C3: Estrategias comunicacionales internas y externas de salud mental 4. C3: Articulación intersectorial de actores para promover la educación en salud mental 5. C1, C3: Funcionamiento de servicios amigables 6. C3, C4: Implementación de rutas de salud mental	1. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano 2. 6. Equipo asistencial 3. Tecnólogos de pym, jefe oficina comunicaciones y sistemas 4. Gerencia, direcciones operativas de red 5. Gerencia y Direcciones operativas

Gestión ambulatoria	Atención médica general y especializada, atención de enfermería, demanda inducida a promoción y mantenimiento de la salud	RIA ADULTEZ Y VEJEZ	Inoportunidad en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades cardiovasculares y metabólicas (HTA, diabetes, dislipidemia, obesidad)	C1:No adherencia a las RIAS de adultez y vejez y RIA alteraciones cardio metabólicas C2: No acceso a los servicios por parte del usuario por desconocimiento C3: Falta de captación de población susceptible para tamizaje de RCV y metabólico	*Aumento de costos en salud *Eventos clínicos *Aumento de hospitalización evitable *Mortalidad prematura *Impacto Social alto *Aumento en la incidencia de enfermedad renal crónica	POBLACIONAL	1. C3: Tamización de pacientes con riesgo cardiovascular y metabólico 2. C1,C3: Capacitación y evaluación de conocimiento en la RIAS de adultez y vejez y RIA alteraciones cardio metabólicas 3. C2: Estrategias de comunicación interna y externa para promover el tamizaje de RCV y metabólico 4. C3: Identificación de bases de población susceptible para RIA 5. C2, C3: Funcionamiento de puntos saludables en sedes	2. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano 3. Tecnólogos de pym, jefe oficina comunicaciones y sistemas 4. Directores Operativos, Tecnólogos PyM 5. Gerencia y Directores Operativos
Gestión ambulatoria	Atención médica general y especializada, atención de enfermería, demanda inducida a promoción y mantenimiento de la salud	RIA ADULTEZ Y VEJEZ	Inoportunidad en el diagnóstico y tratamiento de cáncer de cuello uterino y mama	C1:No tamización oportuna de cancer de cuello uterino, ADN VPH, cancer de mama y manejo inadecuado por la no adherencia a las RIAS de adultez, vejez, detección temprana de cancer de cuello uterino, detección temprana de cancer de mama y protocolo toma de citología cervico uterina C2:Error en el Dx de laboratorio de citología e imagenes C3: No adherencia al procedimiento de toma y transporte de citología C4: Inoportunidad en el agendamiento de cita para valoración por ginecología C5: No acceso a los servicios por parte del usuarios por desconocimiento	*Impacto Social alto *Aumento de costos en salud *Eventos clínicos *Mortalidad prematura	POBLACIONAL	1. C1, C3: Capacitación y evaluación de conocimiento en la RIAS de adultez, vejez, detección temprana de cancer de cuello uterino, detección temprana de cancer de mama y protocolo toma de citología cervico uterina 2.C2: Control de calidad externo de muestras de citología vaginal 3. C1: Identificación de bases de población susceptible de atención y seguimiento para detección temprana de cancer de cuello uterino y Ca de mama 4. C4: Consulta con Ginecologo para oportunidad en colposcopia. 5. C5: Estrategias de comunicación interna y externa para promover la tamización y prevención de cancer de cuello uterino y de mama 6. C2: Gestión de pruebas ADN VPH con laboratorio en sede de Catambuco.	1. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano 2. Coordinador de laboratorio de citología 3. Directores Operativos, Tecnólogos PyM 4. Médico especialista 5. Tecnólogos de pym, jefe oficina comunicaciones y sistemas
Gestión ambulatoria	Atención médica general y especializada, atención de enfermería, demanda inducida a promoción y mantenimiento de la salud	RIA ADULTEZ Y VEJEZ	Inoportunidad en el diagnóstico de cáncer de próstata, colon y recto	C1:No tamización oportuna de cancer de prostata, colon y recto C2: Inoportunidad en el agendamiento de cita para valoración por especialidad C3: No acceso a los servicios por parte de los usuarios por desconocimiento C4:Error en el Dx por falsos negativos por inadecuada preparación para la toma de muestra C5: Debilidad en la adherencia a la RIAde adultez, vejez, detección temprana de cancer de prostata, colon y recto e instructivo de recomendaciones para la toma de muestras de laboratorio C6: Debilidad en la captación de pacientes de adultez y vejez a la consulta de pym	*Impacto Social alto *Aumento de costos en salud *Eventos clínicos *Mortalidad prematura	POBLACIONAL	1. C1, C4, C5: Capacitación y evaluación de conocimientos en la RIAS de adultez, vejez, detección temprana de cancer de prostata, colon y recto e instructivo de recomendaciones para la toma de muestras de laboratorio 2. C1, C6: Identificación de bases de población susceptible de atención y seguimiento para detección temprana de cancer de cuello uterino y Ca de mama 3. C3: Estrategias de comunicación interna y externa para promover la tamización y prevención de cancer de prostata, colon y recto	1. Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano 2. Directores Operativos, Tecnólogos PyM 3. Tecnólogos de pym, jefe oficina comunicaciones y sistemas
Gestión ambulatoria	Atención médica general y especializada, atención de enfermería, demanda inducida a promoción y mantenimiento de la salud	RIA ADULTEZ Y VEJEZ	Aumento de riesgo en enfermedades en la salud mental (trastorno ansiedad y depresión)	C1: No adherencia a las RIAS de adultez y vejez, guías MHGAP y rutas de salud mental C2: Determinantes sociales externos C3: Debil red de apoyo C4: Debilidad en el seguimiento a pacientes con enfermedad mental	*Impacto Social alto *Aumento de costos en salud *Eventos clínicos *Aumento de hospitalizaciones por patología mental	POBLACIONAL	1. C1: Capacitación y evaluación en las RIAS de adultez, vejez y guías MHGAP 2. C2: Aplicación de preguntas de tamizaje de red de buen trato durante la atención 3. C2, C3: Estrategias comunicacionales internas y externas de salud mental 4. C3: Articulación intersectorial de actores para promover la educación en salud mental 5. C1,C3: Funcionamiento de servicios amigables 6. C3 , C4: Implementación de rutas de salud mental	1.Direcciones operativas, Jefe oficina asesora de talento humano 2. Equipo asistencial 3. Tecnólogos de pym, jefe oficina comunicaciones y sistemas 4. Gerencia, direcciones operativas de red

Gestión ambulatoria	Atención Odontologica	RIA MATERNO PERINATAL	Aumento en la probabilidad de gingivitis en la población materna	C1: Debilidad en las acciones de promoción y mantenimiento de la salud bucal incluidas en la RIA Materno perinatal. C2: Falencia en la información a la usuaria sobre las recomendaciones en salud oral de manera clara y completa por parte del profesional. C3: No adherencia a la RIA materno perinatal	*Sangrado gingival de la madre. * Progresión de la enfermedad periodontal. * Pérdida dental de la madre. * Incremento en los costos de salud bucal. * Partos pretermino * Bajo peso al nacer.	POBLACIONAL	1. C1: Identificación de población objeto en las matrices nominales que no han asistido a control prenatal. 2. C1: Promoción de acciones preventivas en salud bucal a la población objeto, mediante piezas comunicacionales y participación en el curso de preparación para la maternidad y paternidad. 3. C2: Verificación del entendimiento de la usuaria sobre las recomendaciones dadas por el profesional en la consulta. 4. C2 Participación en el curso de preparación para la maternidad y paternidad. 5. C3: Capacitación y evaluación en la RIA materno perinatal (salud bucal), al equipo de salud oral de manera semestral.	1. Tecnólogos de promoción y mantenimiento de la salud 2. Coordinadora salud oral - Jefes IAMI. 3. Odontólogos asistenciales. 4. Odontólogos asistenciales. 4. Coordinadora salud oral - Jefe Asesora Grupo talento Humano.
Gestión ambulatoria	Atención Odontologica	RIA PRIMERA INFANCIA E INFANCIA - ADOLESCENCIA - JUVENTUD - ADULTEZ - VEJEZ	Aumento en el desarrollo de la caries dental en la población	C1: No adherencia a las RIAS. C2: Falta de promoción de las acciones preventivas en odontología, incluidas en las rutas. C3: Falta de información a los usuarios sobre las recomendaciones en salud oral de manera clara y completa por el profesional.	* Pérdida dental. * Incremento en los costos de salud bucal. * Patologías pulpares y periapicales.	POBLACIONAL	1. C1: Capacitación y evaluación en las RIAS Primera infancia e infancia - adolescencia - juventud - adultez - vejez (salud bucal), al equipo de salud oral. 2. C2: Identificación de población objeto, en las bases nominales para identificar los inasistentes a odontología y realización de demanda inducida 3. C2: Promoción de las acciones preventivas de salud bucal a la población objeto, mediante piezas comunicacionales. 4. C3: Verificando el entendimiento de la usuaria sobre las recomendaciones dadas por el profesional en la consulta.	1. Coordinadora salud oral - Jefe Asesora Grupo talento Humano 2. Tecnólogos de promoción y mantenimiento de la salud. 3. Jefe Asesor de Comunicaciones y sistemas. 4. Odontólogos asistenciales.

ELABORÓ:			
NOMBRE	ISABEL ANDRADE VIVAS	FIRMA	NOMBRE ISABEL ANDRADE V
CARGO	Profesional Universitario		CARGO Profesional universi
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

TRATAMIENTO DE RIESGOS ASISTENCIALES, POBLACIONALES Y CLINICOS

PROCESO / SERVICIO											CODIGO	NUM		
GESTION DE CONTROL											GC-MRA	317		
		EVALUACION Y CLASIFICACION DEL RIESGO					CONTROL DEL RIESGO				RECLASIFICACION DEL RIESGO			
Frecuencia	Medio de verificacion	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. Mensual 2. Permanente 3. Anual 4. Permanente 5. Permanente	1. Bases nominales 2. Plan de comunicaciones 3. Listas de asistencia 4. Verificación directa en sedes principales 5. Plan de accion	5	2	3	30	Medio								0
1. Mensual 2. Permanente 3. Anual 4. Permanente 5. Permanente	1. Bases nominales 2. Plan de comunicaciones 3. Listas de asistencia 4. Verificación directa en sedes principales 5. Plan de accion	5	3	4	60	Alto	1. Generar indicador estratégico desde el POA por sede 2. Analizar resultados de indicador en comité de prestación de servicios 3. Establecer mejoras de acuerdo a resultados no satisfactorios	1. Subgerente de salud e investigación 2. Profesional P y M 3. Equipo comité de prestación de servicios	1. 01/04/2025 2. 31/12/2025 3. 31/12/2025	1. Matriz de indicadores POA 2. Acta comité de prestación de servicios 3. Acta comité de prestación de servicios				0

1. Permanente 2. Anual 3. Mensual 4. Mensual 5. Permanente 6. Permanente 7. Permanente 8. Permanente	1. Plan de comunicaciones 2. Listas de asistencia 3. Comunicaciones oficiales 4. Bases nominales 5. Verificación directa en sedes principales 6. Registros de historia clínica 7. Informe de resultados de pruebas de embarazo - comunicaciones oficiales 8. Comunicaciones oficiales - Actas de reunion	5	1	4	20	Medio								0
1. Permanente 2. Anual 3. Mensual 4. Permanente 5. Permanente 6. Permanente	1. Plan de comunicaciones 2. Listas de asistencia 3. Bases nominales 4. Verificación directa en sedes principales 5. Registros de historia clínica 6. Comunicaciones oficiales - Actas de reunion	5	1	1	5	Bajo								0
1. Permanente 2. Permanente 3. Anual 4. Mensual 5. Permanente 6. Permanente	1. Plan de comunicaciones 2. Verificación directa en sedes principales 3. Listas de asistencia 4. Bases nominales 5. Certificaciones 6. Comunicaciones oficiales - Actas de reunion	3	1	2	6	Bajo								0

1. Permanente 2. Anual 3. Permanente 4. Mensual 5. Permanente 6. Permanente	1. Plan de comunicaciones 2. Listas de asistencia 3. Comunicaciones oficiales - Actas de reunion 4. Bases nominales 5. Registros de historia clinica 6. Comunicaciones oficiales - Actas de reunion	5	1	1	5	Bajo									0
1. Permanente 2. Permanente 3. Permanente 4. Permanente 5. Permanente	1. Sistemas de información 2. Registros de demanda inducida en historia clinica 3. Comunicaciones oficiales - Actas de reunion 4. Informe de resultados de pruebas de embarazo - comunicaciones oficiales 5. Plan de comunicaciones	5	1	1	5	Bajo									
1. Anual 2. Anual 3. Mensual 4. Permanente 5. Permanente	1. Listas de asistencia 2. Listas de asistencia 3. Bases nominales 4. Registros de historia clinica 5. Certificaciones	5	1	3	15	Medio									0
1. Permanente 2. Anual 3. Anual 4. Permanente 5. Permanente	1. Plan de comunicaciones 2. Listas de asistencia 3. Listas de asistencia 4. Registros clinicos de seguimiento 5. Registros de historia clinica	5	1	3	15	Bajo									0

1. Anual 2. Permanente 3. Permanente (cuando aplique)	1. Listas de asistencia 2. Informes de seguimiento 3. Registros de asistencia	5	1	2	10	Bajo								0
1. Permanente 2. Permanente (cuando aplique)	1. Informes de seguimiento 2. Registros de asistencia	5	2	1	10	Bajo								
1. Anual 2. Permanente 3. Permanente 4. Permanente 5. Permanente 6. Permanente	1. Registro de asistencia 2. Certificaciones oficiales - Actas de reunion 4. Registros de historia clinica 5. Registros de seguimiento 6. Plan de comunicaciones	4	2	3	24	Medio								0
1. Permanente 2. Anual 3. Mensual 4. Permanente 5. Permanente	1. Plan de comunicaciones 2. Registro de asistencia 3. Comunicaciones oficiales 4. Verificación directa en sedes principales 5. Registros de historia clinica	5	2	3	30	Medio								0
1. Anual 2. Permanente 3. Permanente 4. Permanente 5. Permanente 6. Permanente	1. Registro de asistencia 2. Registros de historia clinica 3. Plan de comunicaciones 4. Comunicaciones oficiales - Actas de reunion 5. Verificación directa en sedes principales 6. Registros de historia clinica	5	3	3	45	Alto	1. Generar indicador estratégicos de salud mental 2. Analizar indicador en comité 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	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				0

1. Permanente 2. Anual 3. Permanente 4. Permanente 5. Permanente	1.Registros de historia clinica 2.Listas de asistencia 3.Plan de comunicaciones 4.Bases 5.Verificación directa en sedes principales	5	2	2	20	Medio								0
1. Anual 2. Semestral 3. Permanente 4. Permanente 5. Permanente 6. Permanente	1.Listas de asistencia 2.Registros de control de calidad 3. Bases 4. Registros de historia clinica 5. Plan de comunicaciones 6. Registro de formatos: registro diario de ingreso de citologias para proceso, registro de recepcion de citologias y envio de resultados	5	1	3	15	Bajo								0
1. Anual 2. Permanente 3. Permanente	1. Listas de asistencia 2. Bases 3. Plan de comunicaciones	5	1	3	15	Bajo								0
1. Anual 2. Permanente 3. Permanente 4. Permanente 5. Permanente 6. Permanente	1. Registros de asistencia 2. Registros de historia clinica 3. Plan de comunicaciones 4. Comunicaciones oficiales - Actas de reunion 5. Verificación directa en sedes principales 6. Registros de historias clinicas	5	2	3	30	Medio								0

1. Permanente 2. Permanente 3. Permanente 4. Cuatrimestral 5. Anual	1. Bases nominales - Comunicaciones oficiales 2. Registros de asistencia - Informe de seguimiento 3. Registros de historia clinica 4. Registros de asistencia 5. Registros de asistencia	3	3	3	27	Medio									0
1. Anual 2. Permanente 3. Permanente 4. Permanente	1. Registros de asistencia 2. Bases nominales - Comunicaciones oficiales 3. Registros de asistencia - Informe de seguimiento 4. Registros de historia clinica	4	3	2	24	Medio									0

REVISÓ:			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					