

# MANUAL ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

## DI-GRI-MA-01 V2

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO</b>	<b>DI-GRI-MA-01 V2</b>

### 1. OBJETIVO:

Definir lineamientos internos que orienten a la institución en la correcta identificación, análisis, valoración y seguimiento de los riesgos, que pueden afectar el logro de los objetivos institucionales o la atención centrada en el usuario, en el marco del desarrollo de los procesos, proyectos y/o planes, para minimizar su ocurrencia mediante acciones de control efectivas.

### 2. ALCANCE:

Los lineamientos presentados en este documento son aplicables a todos los procesos de la Subred Integrada de Servicios SUR, con alcance a los colaboradores de todos los niveles del orden asistencial o administrativos.

DESDE: La identificación de los Riesgos

HASTA: El seguimiento y mejora de la gestión de riesgos

Con participación y corresponsabilidad de los usuarios, paciente y/o familia en el control de riesgos identificados según contexto.

### 3. JUSTIFICACION:

El concepto de Administración del Riesgo se introduce en las entidades públicas, teniendo en cuenta que todas las organizaciones independientemente de su naturaleza, tamaño y razón de ser están permanentemente expuestas a diferentes riesgos o eventos que pueden poner en peligro su existencia o generar un beneficio.

A nivel regulatorio existe normatividad que define los requisitos frente a su manejo, que a continuación se relaciona de forma general:

- Constitución Política
- Ley 87/1993 del Sistema de Control Interno, en su artículo 2 cita en el numeral f "Definir y aplicar medidas para prevenir los riesgos, detectar y corregir las desviaciones que se presenten en la organización y que puedan afectar el logro de sus objetivos.
- Ley 489/1998: Organización y funcionamiento de la Administración Pública
- Decreto 2145/1999: Normas sobre el Sistema de Control Interno
- Directiva Presidencial 09/1999: Lineamientos Políticos de Lucha contra la Corrupción
- Ley 1474/2011: Estatuto Anticorrupción
- Decreto 943/2014: Modelo Estándar de Control Interno
- Decreto 1499/2017: Modelo Integrado de Planeación y Gestión
- Perspectiva de la Norma Técnica NTC-ISO 31000 e ISO 9001 definen que los sistemas de gestión se deben enfocar bajo el pensamiento basado en riesgos, considerado como una herramienta preventiva.

### 4. A QUIEN VA DIRIGIDO:

Todos los Colaboradores de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

### 5. DEFINICIONES:

**ACCIÓN:** Identificación y aplicación de las opciones de mejora para fortalecer los controles de los riesgos.

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE, los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2018-03-07

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO</b>	<b>DI-GRI-MA-01 V2</b>

**ACEPTAR EL RIESGO:** Decisión informada de aceptar las consecuencias y probabilidad de un riesgo en particular.

**ACTIVO:** Cualquier cosa que tiene valor para una organización. Pueden ser de naturaleza tangible como son los recursos financieros, inmuebles, muebles, etc., o intangibles como la credibilidad, reputación e información.

**ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS:** Conjunto de elementos de control que al interrelacionarse, permiten a la entidad pública evaluar aquellos eventos negativos, tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de sus objetivos institucionales o los eventos positivos que representan oportunidades para un mejor cumplimiento de su función.

**AMENAZA:** Causa potencial de un incidente que puede causar daños a los activos de la Entidad. El concepto de amenaza se puede asociar a factor de riesgo.

**ANÁLISIS DEL RIESGO:** Elemento de control que permite establecer la probabilidad de ocurrencia de los eventos positivos y/o negativos y el impacto de sus consecuencias, calificándolos y evaluándolos a fin de determinar la capacidad de la entidad pública para su aceptación y manejo. Se debe llevar a cabo un uso sistemático de la información disponible para determinar qué tan frecuentemente pueden ocurrir eventos especificados y la magnitud de sus consecuencias.

**ÁREA DE IMPACTO:** Son los factores claves (Bienes u oportunidades) que la Subred debe proteger y conservar para asegurar el cumplimiento de su misión, objetivos y metas.

**ASUMIR:** ante la posibilidad de que se mantenga un riesgo residual y habiéndolo reducido o transferido, el dueño del proceso acepta la pérdida residual y elabora planes de contingencia para su manejo.

**AUTOEVALUACIÓN DEL CONTROL:** Elemento de control que, basado en un conjunto de mecanismos de verificación y evaluación, determina la calidad y efectividad de los controles internos a nivel de los procesos y de cada área organizacional responsable, permitiendo emprender las acciones de mejoramiento del control requeridas. Se basa en una revisión periódica y sistemática de los procesos de la entidad para asegurar que los controles establecidos son aún eficaces y apropiados.

**COMPARTIR O TRANSFERIR EL RIESGO:** Se asocia con la forma de protección para disminuir las pérdidas que ocurran luego de la materialización de un riesgo, es posible realizarlo mediante contratos, seguros, cláusulas contractuales u otros medios que puedan aplicarse.

**CONSECUENCIA:** Es el resultado de un evento expresado cualitativa o cuantitativamente, sea este una pérdida, perjuicio, desventaja o ganancia, frente a la consecución de los objetivos de la entidad o el proceso.

**CONTROL DE RIESGO:** La parte de la administración del riesgo que involucra la implementación de políticas, estándares procedimientos y cambios físicos para eliminar y minimizar los riesgos adversos.

**CONTROL CORRECTIVO:** Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad detectada u otra situación no deseable.

**CONTROL PREVENTIVO:** Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una conformidad potencial u otra situación potencial no deseable.

**CONTEXTO ESTRATÉGICO:** define la relación entre la organización y su entorno, identificando las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas.

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE. Los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2018-03-07**

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO</b>	<b>DI-GRI-MA-01 V2</b>

**DEBILIDAD:** Situación interna que la entidad puede controlar y que puede afectar su operación.

**DEBIDA DILIGENCIA:** Equivale a ejecutar algo con suficiente cuidado. Existen dos interpretaciones sobre la utilización de este concepto en la actividad empresarial. La primera, se concibe como actuar con el cuidado que sea necesario para evitar la posibilidad de llegar a ser considerado culpable por negligencia y de incurrir en las respectivas responsabilidades administrativas, civiles o penales. La segunda, de contenido económico y proactiva, se identifica como el conjunto de procesos necesarios para poder adoptar decisiones suficientemente informadas.

**ENFOQUE INDIVIDUAL PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO:** Componente de la GIRS que es responsabilidad primaria del asegurador e involucra el análisis de la historia natural del riesgo en salud, lo cual parte desde los factores biológicos, los determinantes sociales que afectan a los individuos, su estilo de vida y el impacto de los entornos institucionales y sociales con los que interactúa y los factores incrementales asociados a la enfermedad y discapacidad. Esto incluye acciones orientadas hacia la minimización del riesgo de padecer la enfermedad y el manejo integral de la enfermedad una vez se ha presentado. La gestión individual del riesgo también involucra la reducción de riesgos derivados de la gestión clínica de la enfermedad y el manejo de la prevención secundaria y terciaria en la enfermedad crónica y la multi-enfermedad. (PAIS).

**ENFOQUE COLECTIVO DEL RIESGO:** Componente de la GIRS el cual es ejecutado principalmente por la entidad territorial, articulada con las acciones adelantadas por otros sectores y con las acciones de gestión individual del riesgo que ejecuta el asegurador, integrando las intervenciones preventivas que, con base en evidencia, se pueden aplicar de manera efectiva a conglomerados de población indivisibles para actuar sobre algunos de los determinantes proximales y distales de la salud para disminuir la probabilidad de aparición de nueva morbilidad; o controlan la probabilidad de ocurrencia de eventos producidos por deficiencias en los servicios de salud. Se diferencia de la promoción de la salud en que su objetivo no es solo obtener ganancias en bienestar sino reducir la probabilidad de efectos negativos en el riesgo, la enfermedad y sus consecuencias. La gestión colectiva del riesgo puede ser más costo-efectiva que la gestión individual en tanto que las escalas de intervención suelen ser mayores frente a los recursos. Sin embargo, puede perder efectividad en la medida que el riesgo es poco frecuente o la idiosincrasia del riesgo, la enfermedad o el individuo tiene mayor peso.

Cuando se manejan poblaciones agrupadas alrededor de riesgos específicos lo más conveniente es que se deban combinar ambos enfoques.

**ESTABLECIMIENTO DEL CONTEXTO:** Definición de los parámetros internos y externos que se deben tener en cuenta en el momento de gestionar un riesgo. Contexto Externo: Ambiente Externo en el cual se buscan alcanzar los objetivos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., tales como ambiente cultural, social, político, legal, financiero, tecnológico, relaciones con las partes involucradas entre otros. Contexto Interno: Ambiente Interno en el cual se buscan alcanzar los objetivos estratégicos de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., tales como gobierno, estructura organizacional, funciones, políticas, objetivos y estrategias implementadas para lograrlos, sistemas de información, las capacidades en términos de recursos y conocimiento, forma y extensión de las relaciones contractuales entre otras.

**EVALUACIÓN DEL RIESGO:** Comparación de resultados para determinar el tratamiento del riesgo.

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2018-03-07**

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO</b>	<b>DI-GRI-MA-01 V2</b>

**EVENTO DE RIESGO:** Incidente o situación que ocurre en un lugar particular durante un intervalo de tiempo determinado. Habitualmente generan pérdida para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., pero también puede hacer referencia a un evento sin consecuencias “incidente” o “accidente”.

**FACTOR DE RIESGO:** Elemento que solo o en combinación tiene el potencial intrínseco de originar un Riesgo.

**FRECUENCIA:** Medida del coeficiente de ocurrencia de un evento expresado como la cantidad de veces que ha ocurrido un evento en un tiempo dado.

**GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD (GIRS):** Estrategia para anticiparse a las enfermedades y los traumatismos para que no se presenten o si se tienen, detectarlos y tratarlos precozmente para impedir o acortar su evolución y sus consecuencias. Implica la acción coordinada de actores sectoriales y extra-sectoriales en la identificación de las circunstancias y condiciones que inciden en su aparición y desenlace, originadas en los individuos, los colectivos y en el entorno donde viven, estudian, trabajan o se recrean; la clasificación de las personas según se vean afectadas por estas circunstancias y condiciones, así como el diseño y puesta en marcha de acciones integrales y efectivas para eliminarlas, disminuirlas o mitigarlas. (PAIS).

**GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD (GIRS):** Estrategia para anticiparse a las enfermedades y los traumatismos para que no se presenten o si se tienen, detectarlos y tratarlos precozmente para impedir o acortar su evolución y sus consecuencias. Implica la acción coordinada de actores sectoriales y extra-sectoriales en la identificación de las circunstancias y condiciones que inciden en su aparición y desenlace, originadas en los individuos, los colectivos y en el entorno donde viven, estudian, trabajan o se recrean; la clasificación de las personas según se vean afectadas por estas circunstancias y condiciones, así como el diseño y puesta en marcha de acciones integrales y efectivas para eliminarlas, disminuirlas o mitigarlas. (PAIS)

**IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO:** Proceso para encontrar, reconocer y describir el Riesgo.

**IMPACTO:** Efectos o consecuencias generados a la Entidad por la materialización de los riesgos, puede ser de imagen, legal, confidencialidad de la información, operativo entre otros.

**NIVEL DE RIESGO:** Magnitud de un riesgo expresada en términos de la combinación de las consecuencias y de la probabilidad de ocurrencia.

**PROBABILIDAD:** Oportunidad de que algo suceda, esté o no definido, medido o determinado objetiva o subjetivamente, cualitativa o cuantitativamente, y descrito utilizando términos generales o matemáticos.

**PROCESO:** Conjunto de actividades mutuamente relacionadas o que interactúan para generar un valor

**PROPIETARIO DEL RIESGO:** Líder con la autoridad para gestionar un riesgo e informar su gestión frente al mismo.

**REVISIÓN:** Acción que se emprende para determinar la idoneidad, conveniencia y eficacia de la materia en cuestión para lograr los objetivos establecidos.

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.: los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2018-03-07**

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO</b>	<b>DI-GRI-MA-01 V2</b>

**RIESGO:** De acuerdo con: i) La NTC ISO 31000, riesgo es el efecto de incertidumbre sobre los objetivos. ii) COSO: Un proceso efectuado por la Alta Dirección de la Entidad y por todo el personal para proporcionar a la administración un aseguramiento razonable con respecto al logro de los objetivos. Para efectos de este manual se entenderá Riesgo como: Un hecho, una acción o una omisión inherente a todas las actividades humanas, por lo tanto estará presente en las decisiones que podría afectar la capacidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. de lograr sus objetivos y ejecutar sus estrategias con éxito. Incluirá tanto la ocurrencia de acontecimientos negativos como la ausencia o sub-aprovechamiento de oportunidades.

**RIESGO DE CORRUPCIÓN:** Posibilidad de que por acción u omisión, se use el poder para poder desviar la gestión de lo público hacia un beneficio privado.

**RIESGO PRIMARIO** (para el asegurador): relacionado con la probabilidad de ocurrencia de enfermedades y en algunas ocasiones de su severidad Se interviene mediante la coordinación de las acciones de promoción de la salud con la entidad territorial y la prevención primaria, secundaria y terciaria (PAIS)

**RIESGO TÉCNICO (PARA EL ASEGURADOR):** relacionado con la probabilidad de ocurrencia de variaciones no soportadas en evidencia en el proceso de atención, referido principalmente a decisiones y conductas asumidas por el prestador, con sus efectos sobre la salud del paciente y el consumo de recursos. Se puede modular a través de la organización y gestión del proceso de atención y estructuras de incentivos orientadas a la gestión clínica y los resultados en salud (PAIS)

**RIESGO EN SALUD** como “la probabilidad de ocurrencia de un evento no deseado, evitable y negativo para la salud del individuo, que puede ser también el empeoramiento de una condición previa o la necesidad de requerir más consumo de bienes y servicios que hubiera podido evitarse”. El evento es la ocurrencia de la enfermedad o su evolución desfavorable y sus causas son los diferentes factores asociados (El Plan Decenal de Salud Pública, PDSP, 2012-2021, Resolución 1841 de 2013, p. 51)

**RIESGO RESIDUAL:** Es el nivel resultante del riesgo que queda, una vez se han instrumentado los controles pertinentes para su tratamiento. En todo caso exige un permanente monitoreo para observar su evolución.

**RIESGO INHERENTE:** Nivel de riesgo propio de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, sin tener en cuenta el efecto de los controles.

**MANUAL PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO:** Es el documento contentivo de las políticas, objetivos y estructura aplicables en el desarrollo, implementación y seguimiento de administración del Riesgo de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

**MONITOREO:** Verificación, supervisión u observancia crítica hacia un riesgo, con el fin de identificar cambios con respecto al nivel de desempeño esperado.

**TRATAMIENTO DEL RIESGO:** Proceso para modificar el riesgo.

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.: los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2018-03-07**

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO</b>	<b>DI-GRI-MA-01 V2</b>

## 6. NORMATIVIDAD APLICABLE:

Norma	Año	Descripción	Emitida por
Constitución Política	1991	Carta magna de Republica de Colombia	Asamblea Nacional Constituyente
Ley 87	1993	Sistema de Control Interno	Congreso de la República
Ley 489	1998	Organización y funcionamiento de la Administración Pública	Congreso de la República
Decreto 2145	1999	Normas sobre el Sistema de Control Interno	Presidencia de la República
Directiva Presidencial 09	1999	Lineamientos Política de Lucha contra la Corrupción	Presidencia de la República
Ley 1474	2011	Estatuto Anticorrupción	Congreso de la República
Decreto 943	2014	Modelo Estándar de Control Interno	Presidencia de la República / DAFP
Decreto 1499	2017	Modelo Integrado de Planeación y Gestión	Presidencia de la República
Circular Externa 009	2016	Instrucciones relativas a SARLAFT	Supersalud
Norma técnica NTC-ISO 31000	2009	Gestión del Riesgo	Icontec
NTC ISO 9001	2015	Sistema de Gestión de Calidad	Icontec

## 7. RESPONSABLE:

La responsabilidad de actualización del presente documento corresponde a Gerencia del Riesgo - Desarrollo Institucional. La evaluación de adherencia de conocimiento y recordación de generalidades de riesgos corresponde al autocontrol y adherencia general corresponde a la Oficina de Control Interno en su rol de evaluador independiente, según programación del Plan Anual de Auditorías de Control Interno.

## 8. CONTENIDO DEL MANUAL:

La metodología para la administración de Riesgos de la SUBRED SUR, se enfoca en primera instancia en la premisa de promover una cultura de riesgos con orientación de resultados frente al control o mitigación de riesgos que puedan afectar la gestión institucional o puedan afectar las necesidades de los usuarios durante la prestación del servicio, con base en la aplicación de 4 FASES:

### 8.1. FASE DE IDENTIFICACIÓN

Fase en la cual se identifica en primera instancia los riesgos identificados a nivel de cada proceso / subproceso / Fuente de Riesgo /tipología / Contexto (causas internas y externas). Fase desarrollada con participación de cada proceso o dependencia correspondiente.

#### 8.1.1. DESCRIPCIÓN DEL RIESGO Y PROCESO AL CUAL PERTENECE:

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.: los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2018-03-07**

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO</b>	<b>DI-GRI-MA-01 V2</b>

**Redacción de la Estructura del riesgo:** En la identificación del riesgo se debe dar respuesta a las siguientes preguntas esenciales:

- ¿Qué puede suceder?: dando respuesta a esta pregunta se identifica el peligro o amenaza que pueden dañar la salud, los equipos y las instalaciones.
- ¿Dónde puede suceder?, ¿Cuándo puede suceder? Y ¿Cómo puede suceder?: Esta pregunta va encaminada a determinar la falla.
- ¿Por qué puede suceder?: esta pregunta nos ayuda a identificar las causas que generan la falla.
- ¿A quién puede afectar o qué puede afectar?: analizando esta pregunta se determina la consecuencia o gravedad del daño.

**PROCESO Y SUBPROCESO:** Hace referencia a la identificación del Proceso y subproceso al cual pertenece el riesgo identificado, según Mapa de procesos vigente

**Número:** Orden del riesgo, los cuales, al final, se recomienda organizarlos según la calificación del riesgo de mayor a menor riesgo. Ejemplo: 1, 2,3...

**PROCESO / Subproceso:** Identifique el Proceso y subproceso al cual se le está identificando el riesgo, según estructura de Mapa de procesos vigente.

**Riesgo:** Expresar en forma sencilla la situación que probablemente limite el cumplimiento del objetivo del proceso y/o servicio, de forma concreta y clara.

### 8.1.2. FUENTE DE RIESGO:

Etapa correspondiente a la identificación de las potenciales fuentes generadora del riesgos clasificadas en 5 categorías:

**Personas:** Cuando por descuido, omisión, desconocimiento, o extralimitación, el colaborador en sus acciones individuales no sigue lo establecido en la entidad (protocolos, procedimientos, manual, guías, etc.).

**Tecnología:** Cuando el conjunto de herramientas empleadas para soportar los procesos de la entidad, incluyendo tanto TIC como tecnologías biomédicas (Todo tipo de equipo de la parte misional) presenta fallos en su funcionamiento.

**Procesos:** Cuando surge en el desarrollo de actividades de gestión y control de la entidad y la forma en que éstas han sido definidas para ser llevadas a cabo. Es decir, en la metodología previamente establecida evidenció fallos o debilidades.

**Infraestructura:** Cuando el riesgo se materializa por el estado inadecuado de las instalaciones, edificios, espacios de trabajo, almacenamiento y transporte de la Entidad.

**Externos (eventos naturales/terceros):** Cuando el riesgo proviene del entorno ya sea de tipo natural o por acción de terceros.

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2018-03-07**

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO</b>	<b>DI-GRI-MA-01 V2</b>

### 8.1.3. TIPOLOGIA DE RIESGOS:

Etapa consistente en la identificación de la tipología del riesgo identificado conforme a las 14 tipologías vigentes a saber:

**A. RIESGOS ESTRATÉGICOS:** Son los relacionados con la Misión, el cumplimiento de los objetivos estratégicos y la definición de políticas,

**B. RIESGOS DE IMAGEN:** Están relacionados con la percepción y la confianza por parte de los grupos de interés hacia la institución.

**C. RIESGOS OPERATIVOS:** Comprenden riesgos provenientes del funcionamiento y operatividad de los procesos y/o articulación entre dependencias.

**D. RIESGOS FINANCIEROS:** Se relacionan con el manejo de los recursos de la entidad que incluye, la ejecución presupuestal, la elaboración de los estados financieros, los pagos, manejos de excedentes de tesorería y el manejo sobre los bienes de cada entidad. De la eficiencia y transparencia en el manejo de los recursos, así como su interacción con las demás áreas dependerá en gran parte el éxito o fracaso de toda entidad. Entre otros:

**E. RIESGOS LEGALES:** Se asocian con la capacidad de la entidad para cumplir con los requisitos legales, contractuales, de ética pública y en general con su compromiso ante la comunidad.

**F. RIESGOS DE CORRUPCIÓN:** Se entiende como la posibilidad de que por acción u omisión, mediante el uso indebido del poder, de los recursos o de la información, se desvíe la gestión de lo público, para la obtención de un beneficio particular. Se pueden mostrar los siguientes:

- Concentración de poder excesiva.
- Difusión incompleta e incoherente de la información al ciudadano.
- Descentralización del poder con alta discrecionalidad de los agentes.

### GENERALIDADES RIESGOS DE CORRUPCION EN ALINEACIÓN CON POLÍTICAS DE LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN

En cumplimiento del artículo 73 de la Ley 1474 de 2011<sup>1</sup> la Subred construye su Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano para cada vigencia, contemplando como uno de sus componentes el levantamiento de los mapas de riesgos asociados a posibles hechos de corrupción.

En este sentido, y entendiendo que los riesgos de corrupción se convierten en una tipología de riesgos que debe ser controlada por la entidad, estos deben incorporarse en primera instancia en el mapa de riesgos del proceso, sobre el cual se han identificado, de modo tal que el responsable o líder del mismo pueda realizar el seguimiento correspondiente, en conjunto con los riesgos de gestión propios del proceso, **evitando que se generen mapas separados de**

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO</b>	<b>DI-GRI-MA-01 V2</b>

**gestión y de corrupción**, lo que promueve que el responsable tenga una mirada integral de todos los riesgos que pueden llegar a afectar el desarrollo de su proceso<sup>2</sup>.

Para llevar a cabo esta articulación, se tendrán en cuenta los lineamientos establecidos en la “Guía para la gestión del riesgo de corrupción 2015” de la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República, en la que se precisa como una diferencia para los riesgos de corrupción, la medición del **impacto**, que comprende únicamente las categorías: *moderado*, *mayor* y *catastrófico*, puesto que de materializarse uno de estos riesgos significa un perjuicio para los recursos públicos, la confianza y el cumplimiento de las funciones de la administración, como se verá más adelante.

Para la GESTIÓN DE los riesgos de corrupción la Subred aplica la metodología descrita en la Guía Para la Gestión del Riesgo de Corrupción de la Secretaría de Transparencia de la Presidencia de la República, que comprende los siguientes fases: Elaboración del contexto, identificación del riesgo, análisis y valoración del riesgo, seguimiento del riesgo.

**G. RIESGOS DE TECNOLOGÍA:** Se asocian con la capacidad de la Entidad para que la tecnología disponible satisfaga las necesidades actuales y futuras de la entidad y soporten el cumplimiento de la Misión.

- Software: Compatibilidad, manejo de configuración, etc.
- Hardware: Capacidad, desempeño, obsolescencia.
- Sistemas: Diseño, complejidad, especificaciones.

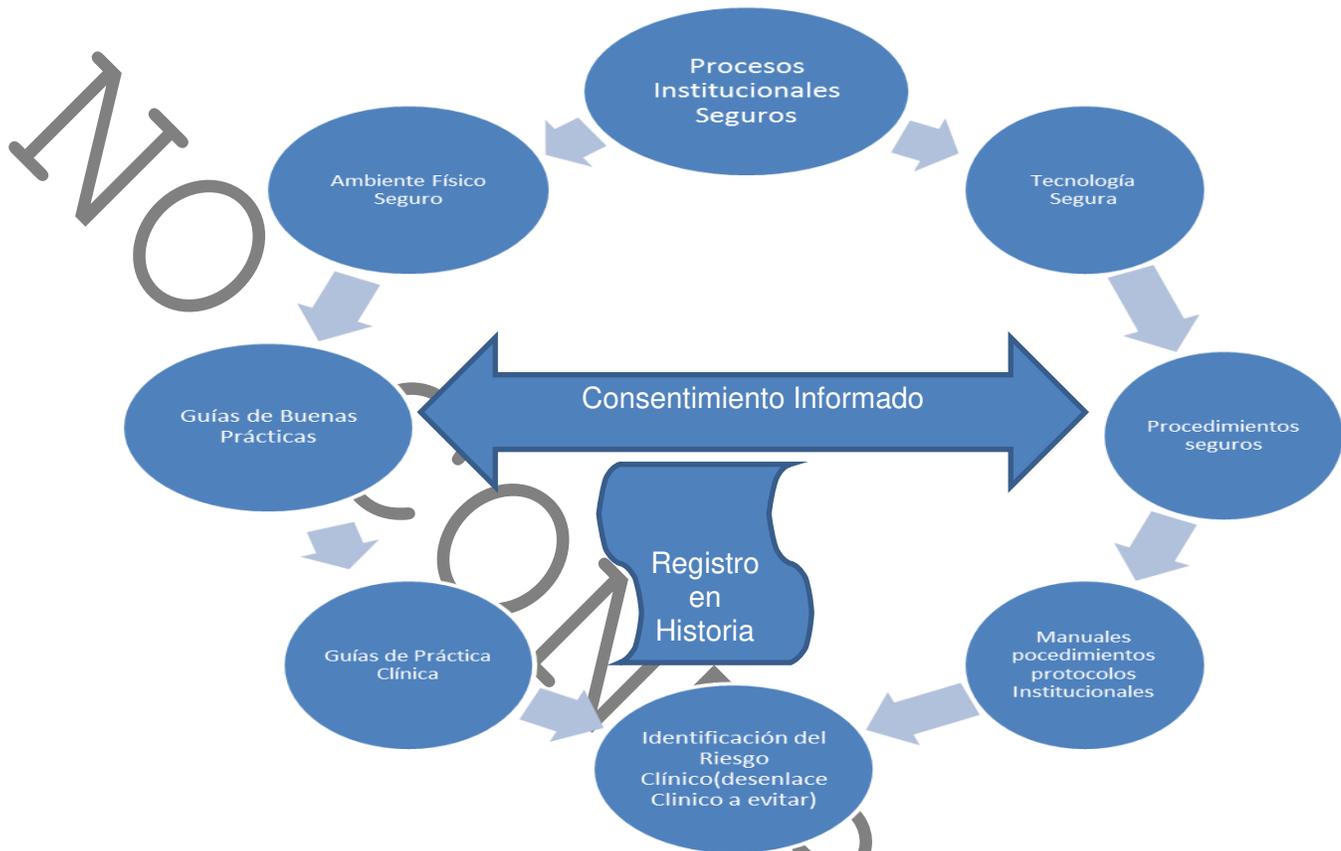
**H. RIESGOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN:** Es el conjunto de medidas preventivas y reactivas de las organizaciones y de los sistemas tecnológicos que permitan resguardar y proteger la información buscando mantener la confidencialidad, la disponibilidad e integridad de la misma.

**I. RIESGOS DE SEGURIDAD DEL USUARIO (PACIENTE):** Corresponden a los relacionados con los elementos, estructuras y procedimientos institucionales que afectan la atención del usuario y la comunidad y que pueden conducir a la prestación de incidentes o eventos adversos.

Sistemas de Gestión de Riesgo Clínico (SGRC) - Seguridad del Paciente.  
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

<sup>2</sup> Departamento Administrativo de la Función Pública. Guía para la administración del riesgo. Versión 3. Bogotá. 2014. Pág. 34

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.



**J.RIESGOS POBLACIONALES:** Corresponde a los relacionados con los factores determinantes que afectan la calidad de vida de grupos específicos con los cuales la institución asume la responsabilidad de intervención en salud.

#### **GENERALIDADES DE RIESGO POBLACIONAL Y SU RELACION CON LA POLITICA Y MODELO INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD**

#### **ANTECEDENTES DEL RIESGO CLÍNICO PAÍS**

En Colombia se encuentra el abordaje de la gestión del riesgo a través de las siguientes normas:

Resolución 1841 del 2013 mediante la cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021.

Resolución 0429 de 2016 (Política) por medio de la cual se adopta la política de atención integral en Salud (PAIS). Estableciendo en su Artículo 5º.- los Componentes del Modelo integral de Atención en Salud (MIAS), donde unos de sus diez componentes, es : Regulación de Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS 5.2), Redes Integrales de Prestadores de

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2018-03-07**

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO</b>	<b>DI-GRI-MA-01 V2</b>

Servicios de Salud. (5.5) Y la - Implementación de la Gestión Integral del Riesgo en Salud-GIRS (5.3).

Resolución 1441 de 2016 (Redes) habilita la implementación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud –RIPSS como componente de la Política de Atención Integral en Salud –PAIS, determinando su conformación, organización, gestión, seguimiento y evaluación. Además de adoptar el “Manual de Habilitación de Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud”.

Resolución 3202 de 2016 (Rutas) por la cual se adopta el Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud — RIAS, se adopta un grupo de Rutas Integrales de Atención en Salud desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social dentro de la Política de Atención Integral en Salud -PAIS y se dictan otras disposiciones.

### **PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA 2012 -2021.**

En el plan Decenal de Salud 2012-2021 todas las dimensiones prioritarias están cruzadas por dos dimensiones transversales: una que da cuenta de los desarrollos diferenciales en sujetos y colectivos específicos para algunas fases del ciclo de vida, género, grupos étnicos, personas con discapacidad y víctimas, bajo los principios del respeto y el reconocimiento del derecho a las diferencias poblacionales y de las mayores vulnerabilidades; y otra relacionada con los desarrollos orientados al fortalecimiento institucional y de los servicios de salud.

La resolución 1841 del 2013 en su anexo técnico plantea utilizar un pool de estrategias orientadas a la reducción de los riesgos para la salud que se consideran modificables, a través de la implementación de intervenciones eficaces y costo-efectivas, para la mejor utilización de los recursos de la salud (Organización Mundial de la Salud, 2002).

A su vez define la necesidad de diferenciar las intervenciones cuyo objetivo es reducir riesgos poblacionales, y las dirigidas a los riesgos individuales.

Finalmente, de acuerdo con la naturaleza de las estrategias, las acciones que las conforman se ordenan para su ejecución en tres líneas operativas:

1. Promoción de la salud,
2. Gestión del riesgo en salud
3. Gestión de la salud pública, que serán reglamentadas para su desarrollo en los territorios.

Definiendo la resolución 1841 del 2013 para la gestión del riesgo en salud los siguientes aspectos:

**La línea de gestión riesgos en salud:** En esta línea plantea el plan decenal que se reúnen las acciones que la autoridad sanitaria, nacional o local, debe ejecutar sobre colectivos poblacionales indivisibles, encaminadas a modificar el riesgo primario o la probabilidad de pérdida de la salud, en forma de estrategias colectivas, políticas, normas y documentos técnicos, así como en ejercicios de planificación, dirección, coordinación, integración, vigilancia, administración y fiscalización de recursos.

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.: los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2018-03-07**

	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO</b>	<b>DI-GRI-MA-01 V2</b>

Estas acciones hacen parte de un enfoque estructurado para manejar la incertidumbre relativa a una amenaza (como la frecuencia y la severidad) de un evento o de los eventos, a través de una secuencia de actividades que incluye la evaluación del riesgo y el desarrollo de estrategias para identificarlo, manejarlo y mitigarlo.

Esta resolución define también que “Las amenazas pueden estar causadas por el medio ambiente, la actividad laboral, la tecnología, los comportamientos humanos, la epidemiología poblacional y los factores biológicos de las personas, entre otros. “(Plan decenal de salud 2012-2021).

Define a su vez que el “En el riesgo en salud, el evento es la ocurrencia de la enfermedad o su evolución negativa o complicaciones; y las causas son los diferentes factores que se asocian con la ocurrencia de una enfermedad, su evolución negativa o su complicación.” Esta línea incluye acciones de:

- Análisis de riesgo de la población con enfoque diferencial.
- Planeación de la atención según riesgos con enfoque diferencial.
- Modificación del riesgo.
- Vigilancia de la gestión del riesgo.
- Gestión de la calidad de la atención.
- Coordinación administrativa y técnica de los servicios y planes.

De esta manera los Riesgos Clínicos están relacionados directamente con el paciente permitiendo identificar el estado de salud de los individuos y la población asignada.

Desde la ley Estatutaria establece en su artículo 10 el derecho que tienen las personas a conocer los procedimientos que le vayan a practicar como parte de la información dada por el profesional de la salud con el fin de poder tomar decisiones libres, conscientes e informadas, todo su espíritu es el de intervenir los riesgos.

El Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012 - 2021, tiene como meta central alcanzar la equidad y el desarrollo humano sostenible, afectando positivamente los Determinantes Sociales de la Salud y mitigando los impactos de la carga de la enfermedad sobre los años de vida saludables. Para ello, orienta su acción en tres grandes objetivos estratégicos:

4. Avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud.
5. Mejorar las condiciones de vida y salud de los habitantes.
6. Mantener cero tolerancias con la mortalidad y discapacidad evitable.

Los Determinantes Sociales de la Salud conforman, así, un modelo que reconoce el concepto de que el riesgo epidemiológico está determinado individual, histórica y socialmente. La relación entre los Determinantes Sociales de la Salud y el estado de salud es, por ello, compleja, e involucra a muchos niveles de la sociedad que, como se ha señalado, abarcan desde el nivel micro celular hasta el macro ambiental (OMS, 2011).

Como parte del diseño estratégico, además de la visión, meta central y de los objetivos estratégicos, el PDSP 2012 - 2021 se despliega mediante estrategias que se configuran como un conjunto de acciones para ocho (8) dimensiones prioritarias. Estas acciones han sido formuladas conforme las características territoriales y considerando la integración regional por la salud pública entre los gobiernos departamentales, distritales y municipales, o en las zonas

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2018-03-07**

	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO</b>	<b>DI-GRI-MA-01 V2</b>

de integración territorial y de frontera, de manera tal que permitan actuar sobre las inequidades y los determinantes de la salud.

### **POLÍTICA ATENCIÓN INTEGRAL DEL RIESGO –PAÍS**

La PAIS está dirigida hacia la generación de las mejores condiciones de la salud de la población para lo cual su marco estratégico “se fundamenta en la Atención Primaria en Salud (APS), con enfoque de salud familiar y comunitaria, el cuidado, la gestión integral del riesgo y el enfoque diferencial para los distintos territorios y poblaciones.”

Desde el punto de vista conceptual la política define el norte para la transformación operativa de la organización y prestación de los servicios de salud en el país, coordinada a la salud pública e integral en su componente individual. Cada uno de los componentes de la política y sus interrelaciones le permitirán al sector enfrentar los problemas de descoordinación y dispersión que se ha dado hasta el momento.

La Política Pública PAIS, establece a través del Modelo de Atención integral en salud – MIAS su operacionalización a través de 10 componentes en el que se destacan en relación al riesgo los siguientes:

#### **La Gestión Integral del Riesgo en Salud (GIRS):**

Según Ministerio de salud la GIRS “es una estrategia para anticiparse a los eventos de interés en salud pública, las enfermedades y los traumatismos para que no se presenten o si se tienen, detectarlos y tratarlos precozmente para mitigar o acortar su evolución y sus consecuencias”.

Esto implica la acción coordinada de actores sectoriales y extra-sectoriales en la identificación de las circunstancias y condiciones que inciden en su aparición y desenlace, originadas en los individuos, los colectivos y en el entorno donde viven, estudian, trabajan o se recrean; la clasificación de las personas según se vean afectadas por estas circunstancias y condiciones, así como el diseño y puesta en marcha de acciones integrales y efectivas para eliminarlas, disminuirlas o mitigarlas.

LA GIRS comprende la coordinación, monitoreo y ajuste de todas las acciones intencionales y planificadas dentro de cada grupo de riesgo a partir de las RIAs, busca que los riesgos no se materialicen y por tanto los eventos no se presenten; si ello ocurre, se pretende, como resultado de la GIRS, lograr que su evolución y consecuencias sean menos severas. Según el MINISTERIO DE SALUD, la GIRS tiene un componente colectivo y otro individual (MSPS, 2014a).

**Riesgo colectivo:** El colectivo integra las intervenciones preventivas que con base en evidencia, se pueden aplicar de manera efectiva a grupos de población indivisibles con el fin de actuar sobre algunos de los determinantes proximales y distales de la salud y disminuir la probabilidad de aparición de nueva morbilidad, así como controlar la probabilidad de ocurrencia de eventos producidos por deficiencias en los servicios de salud. (Ministerio de salud).

**Riesgo individual:** El enfoque individual para la gestión del riesgo involucra el análisis de la historia natural del riesgo en salud y los factores incrementales asociados a la enfermedad y discapacidad. Incluye acciones orientadas hacia la minimización de la exposición a eventos de interés en salud pública y del riesgo de padecer la enfermedad y el manejo integral de la

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.: los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2018-03-07**

enfermedad una vez se ha presentado. La gestión individual del riesgo también involucra la reducción de riesgos derivados de la gestión clínica de la enfermedad y el manejo de la prevención secundaria y terciaria en la enfermedad crónica y multi-enfermedad. (MSPS, 2014a, p.13).

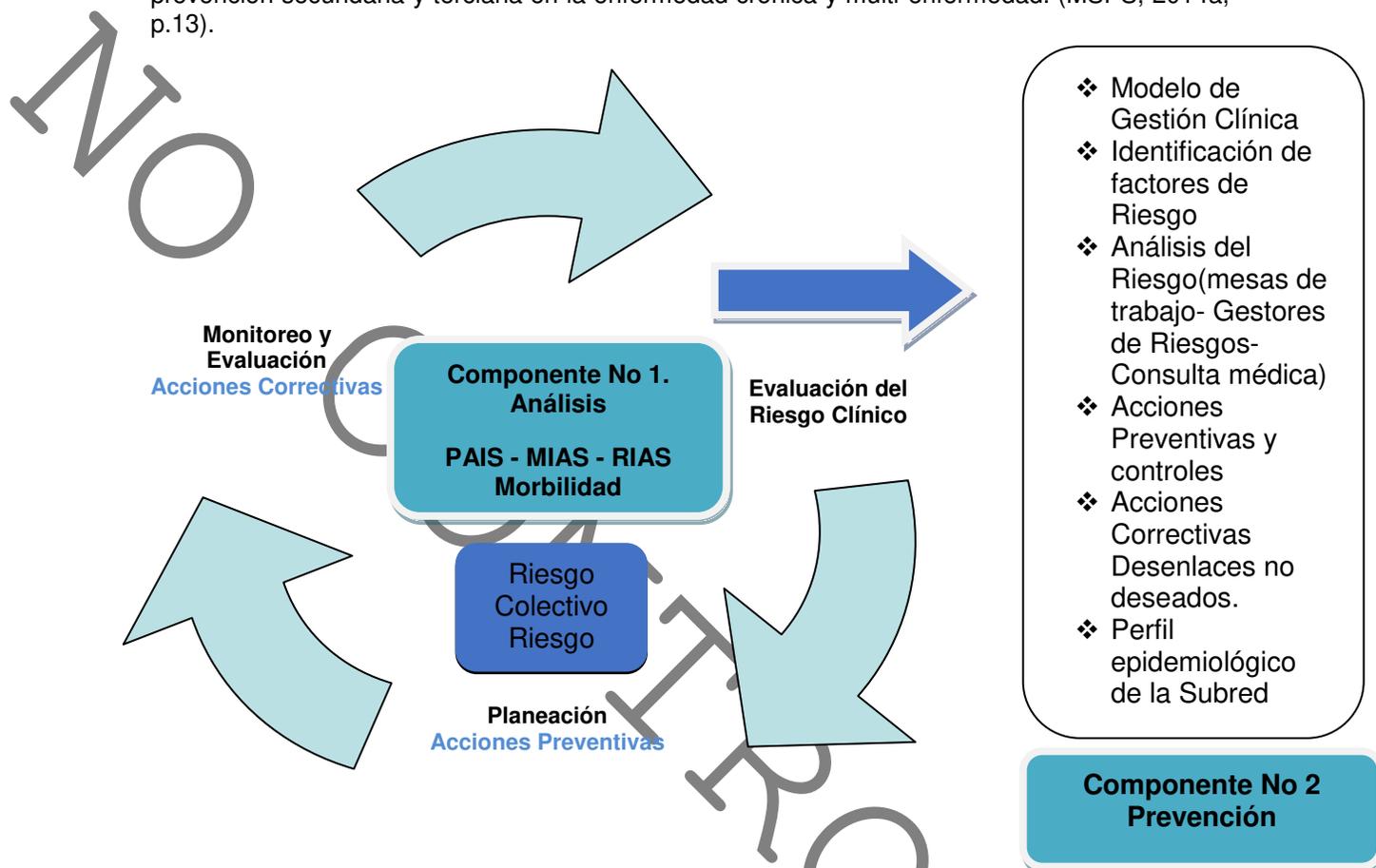


Figura No 1. GIRS . Elaboración propia.

**A. Componente de Análisis:** Permite un análisis detallado de la ejecución de los procesos con identificación de sus fallas. Esto es realizado mediante diversas técnicas analíticas y gráficas de modelamiento apoyadas de revisión de la literatura, experiencia de la organización, metodologías cualitativas y/o técnicas para el manejo de la incertidumbre. (3)

**B. Componente de Prevención:** Permite realizar recomendaciones para el manejo de las fallas y mejorar la ejecución de los procesos con el fin de reducir/eliminar la probabilidad de que se presente un EA. Se apoya en el contexto organizacional. (3) y perfil epidemiológico de la Subred.

### Regulación de Rutas Integrales de Atención en Salud, RIAs

Las RIAs son una herramienta obligatoria que define a los integrantes del Sector salud (Entidad territorial,, EAPB, prestador) y de otros sectores, las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención a partir de las acciones de cuidado que se esperan del individuo, las acciones orientadas a promover el bienestar y el desarrollo de los individuos en

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.: los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2018-03-07

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO</b>	<b>DI-GRI-MA-01 V2</b>

los entornos en los cuales se desarrolla, así como las intervenciones para la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de la discapacidad y paliación.

Las RIAS integran las intervenciones individuales y colectivas que realizan los diferentes Integrantes dentro de sus competencias, las cuales deben adaptarse a los ámbitos territoriales y a los diferentes grupos poblacionales.

Para el efecto, se definen tres tipos de rutas:

1. Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud
2. Rutas de Grupo de Riesgo
3. Rutas de eventos Específicas de Atención

Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud, una Red Integral de Prestación de Servicios (RED) se define como el conjunto articulado de prestadores de servicios de salud u organizaciones funcionales de servicios de salud, públicos y privados; ubicados en un ámbito territorial definido de acuerdo con las condiciones de operación del MIAS, con una organización funcional que comprende un componente primario y un componente complementario; bajo los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad al igual que los mecanismos requeridos para la operación y gestión de la prestación de servicios de salud, con el fin de garantizar el acceso y la atención oportuna, continua, integral, resolutive a la población, contando con los recursos humanos, técnicos, financieros y físicos para garantizar la gestión adecuada de la atención, así como de los resultados en salud.

## **POLÍTICA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD (PAIS)**

### **Gestión integral del riesgo en salud – GIRS**

El aseguramiento social se orienta hacia la resolución del riesgo financiero a partir de la intervención del riesgo en salud de acuerdo con procesos regulados y que buscan equidad y universalidad. En esquemas de aseguramiento social el asegurador debe hacer un esfuerzo adicional para lograr la efectiva mancomunidad de poblaciones y grupos de riesgo, lo cual implica gestionar los riesgos de salud de la población asegurada.

La integración entre atención primaria y gestión del riesgo en salud es una oportunidad para la definición de modelos de atención en salud de tipo aseguramiento social.

La gestión de los riesgos individuales y colectivos en salud es la llave que integra el aseguramiento a los objetivos de reducir la carga de enfermedad, más allá de las acciones de tipo asistencial.

El objetivo de esta estrategia es el logro de un mejor nivel de salud de la población, una mejor experiencia de los usuarios durante el proceso de atención, y costos acordes a los resultados obtenidos.

GIRS comprende un conjunto de acciones dirigidas a minimizar el riesgo de ocurrencia de enfermedad y a reducir la severidad de las consecuencias de la enfermedad, una vez ésta se ha presentado.

Riesgo se entiende como “la probabilidad de ocurrencia de un evento no deseado, evitable y negativo para la salud del individuo, que puede ser también el empeoramiento de una condición

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE. Los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2018-03-07**

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO</b>	<b>DI-GRI-MA-01 V2</b>

previa o la necesidad de requerir más consumo de bienes y servicios que hubiera podido evitarse” (Resolución 1841 de 2013, p. 51).

GIRS tiene un componente colectivo y otro individual

Componente colectivo es ejecutado principalmente por la entidad territorial, articulada con las acciones adelantadas por otros sectores y con las acciones de gestión individual del riesgo que ejecuta el asegurador, integrando las intervenciones preventivas que, con base en evidencia, se pueden aplicar de manera efectiva a conglomerados de población indivisibles para actuar sobre algunos de los determinantes proximales y distales de la salud para disminuir la probabilidad de aparición de nueva morbilidad; o controlan la probabilidad de ocurrencia de eventos producidos por deficiencias en los servicios de salud. Se diferencia de la promoción de la salud en que su objetivo no es solo obtener ganancias en bienestar sino reducir la probabilidad de efectos negativos en el riesgo, la enfermedad y sus consecuencias.

La gestión colectiva del riesgo puede ser más costo-efectiva que la gestión individual en tanto que las escalas de intervención suelen ser mayores frente a los recursos. Sin embargo, puede perder efectividad en la medida que el riesgo es poco frecuente o la idiosincrasia del riesgo, la enfermedad o el individuo tiene mayor peso. Cuando se manejan poblaciones agrupadas alrededor de riesgos específicos lo más conveniente es que se deban combinar ambos enfoques.

El enfoque individual para la gestión del riesgo, es responsabilidad primaria del asegurador e involucra el análisis de la historia natural del riesgo en salud, lo cual parte desde los factores biológicos, los determinantes sociales que afectan a los individuos, su estilo de vida y el impacto de los entornos institucionales y sociales con los que interactúa y los factores incrementales asociados a la enfermedad y discapacidad. Esto incluye acciones orientadas hacia la minimización del riesgo de padecer la enfermedad y el manejo integral de la enfermedad una vez se ha presentado. La gestión individual del riesgo también involucra la reducción de riesgos derivados de la gestión clínica de la enfermedad y el manejo de la prevención secundaria y terciaria en la enfermedad crónica y la multi-enfermedad.

El riesgo en salud tiene dos componentes para el asegurador (Castaño, 2014):

Riesgo primario, relacionado con la probabilidad de ocurrencia de enfermedades y en algunas ocasiones de su severidad. Se interviene mediante:

- a. Coordinación de las acciones de promoción de la salud con la entidad territorial
- b. Prevención primaria, secundaria y terciaria

Riesgo técnico, relacionado con la probabilidad de ocurrencia de variaciones no soportadas en evidencia en el proceso de atención, referido principalmente a decisiones y conductas asumidas por el prestador, con sus efectos sobre la salud del paciente y el consumo de recursos. Se puede modular a través de:

- a. Organización y gestión del proceso de atención
- b. Estructuras de incentivos orientadas a la gestión clínica y los resultados en salud

La gestión del riesgo utiliza métodos de clasificación de riesgos y la apropiación de métodos de seguimiento de cohortes de usuarios y aplicación de estrategias costo efectivas para la identificación de personas en riesgo y el monitoreo sobre los efectos de las intervenciones implementadas.

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2018-03-07**

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO</b>	<b>DI-GRI-MA-01 V2</b>

Los elementos y procesos de la gestión integral del riesgo en salud son:

- Tamización, identificación y seguimiento de personas en riesgo de enfermedad
- Conformación de cohortes para seguimiento de personas de acuerdo a riesgos de enfermedad.
- Análisis de riesgo de la población con enfoque diferencial
- Caracterización y clasificación del riesgo de las personas
- Conformación de grupos de riesgo
- Planeación de la atención según grupos de riesgo con enfoque diferencial
- Implantación de intervenciones hacia la apropiación social del riesgo
- Intervención sobre la apropiación individual del riesgo
- Definición de rutas integrales de atención en salud para los diferentes grupos de riesgo
- Modificación del riesgo a través de acciones costo efectivas aplicadas por personal de salud y prestadores de servicios
- Clasificación y seguimiento según métodos de diferenciación según riesgo y tipo de intervención clínica
- Monitoreo y seguimiento de intervenciones y sus efectos
- Orientación del gasto hacia la prevención efectiva
- Vigilancia de la gestión del riesgo
- Gestión de la calidad de los procesos de atención
- Coordinación administrativa- técnica de los servicios

**K. RIESGOS CLÍNICOS:** Corresponde a los relacionados con las condiciones clínicas que presenta el usuario en el proceso de atención. Es la probabilidad que tiene un individuo de presentar un evento que sea una patología, la asociación entre un factor de riesgo (variable de exposición) y la aparición de enfermedad o sus desenlaces (variable de resultado).

#### **Generalidades del Riesgo Clínico en la Subred integrada de servicios de salud sur.**

En el enfoque de Gestión del Riesgo existen antecedentes desde la misma Política de Gestión Del Riesgo 01-01-OD-0008 donde uno de los Ejes es el de Administración de los Riesgos de Seguridad del Paciente y Clínicos que se relacionan con el usuario en el proceso de atención;

Para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, la Gestión Integral del Riesgo clínico es una estrategia que se opera de manera armonizada con procesos y protocolos definidos de intervención, sistemas de clasificación de riesgos inmersos en el formato de historia clínica sistematizada y sistemas de monitoreo y evaluación de resultados.

#### **ABORDAJE DEL RIESGO CLINICO DESDE LA ACREDITACION**

LA gestión del riesgo en el sistema único de acreditación es visto desde el enfoque de ejes plasmado en la resolución 2082 de 2014.

En enfoque del riesgo se establece la protección a los usuarios, de los principales riesgos en la prestación de servicios, por parte de los prestadores, haciendo énfasis en el cumplimiento de requisitos para evitar la presentación del riesgo. ICONTEC)

El ICONTEC establece que Teniendo en cuenta los requisitos y criterios de los estándares de acreditación, las instituciones deben establecer el enfoque, el diagnóstico de los riesgos

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2018-03-07**

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO</b>	<b>DI-GRI-MA-01 V2</b>

existentes, la gestión del riesgo, la protección de los usuarios de los principales riesgos en la prestación de los servicios y la evaluación de la gestión en la institución.

A su vez refiere que es necesario resumir la existencia de los principales riesgos, por ejemplo: complicaciones en los procedimientos por falta de competencia en el personal, no existencia de respaldo con base en la MBE de las diferentes modalidades de atención, desconocimiento del enfoque de riesgo por parte del personal, ausencia de protecciones que puedan afectar la ocurrencia de accidentes, espacios sin buena ventilación ni iluminación, la no documentación ni registro adecuado de la atención en la HCL, inexistencia de protocolos y guías de atención actualizados, desconocimiento de las implicaciones legales para el prestador por alguna complicación en el tratamiento, inexistencia de procesos prioritarios, no seguimiento ni correctivos de los incidentes, no atención oportuna ni suficiente en urgencias, complicaciones de procedimientos diagnósticos y de tratamientos, complicaciones derivadas del manejo de los medicamentos, uso indiscriminado de medicamentos o fallas terapéuticas por fallas diagnósticas y empeoramiento o no mejoría por deficiencias en el plan terapéutico, entre otros. (ACREDITACION EN SALUD, ICONTEC),

#### Proceso para gestión integral del riesgo clínico

- Revisión de lineamientos y prioridades nacionales y distritales que enmarcan el contexto de las necesidades de salud de la población (PAIS, MIAS, RIAS, PDSP).
- Selección de fuentes de información institucional como Subred, que dan cuenta de las diferentes patologías que presenta la población objeto de estudio de la entidad (perfil de morbilidad)
- Análisis de las necesidades y prioridades a nivel nacional, distrital con las necesidades identificadas en los puntos anteriores a nivel local.
- Identificación de desenlaces evitables en salud en la población objeto de la Subred a partir de los pasos relacionados previamente
- Priorización de desenlaces evitables en salud más frecuentes en la población objeto.
- Análisis causal a partir del trabajo articulado con los referentes de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, así como los profesionales y técnicos que intervienen directamente en el proceso de atención de los usuarios
- Identificación de posibles consecuencias que se pueden presentar en el paciente si no se realiza una adecuada y oportuna intervención de los factores de riesgo.
- Definición de controles que minimicen la probabilidad de ocurrencia de los riesgos. Estos controles se deben establecer a nivel de todas las fases del proceso de atención: promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación que desarrolla la entidad; así como en los diferentes ámbitos de prestación de servicios de salud (Intramural, extramural)
- Medición de la efectividad de los controles establecidos para cada riesgo, a través de indicadores
- Seguimiento del cumplimiento a los controles establecidos para la mitigación de los riesgos y determinar su periodicidad.

La efectividad de la gestión del riesgo clínico se ve representada en lograr que los actores de la institución trabajen sobre la efectividad clínica articulando su trabajo con seguridad del paciente y la adherencia a las guías de la práctica clínica.

Cuando se inicia el ciclo de atención al usuario, se requerirá identificar el riesgo clínico y se debe dejar documentado en la historia clínica de manera que repose un soporte de la identificación, manejo y seguimiento de los riesgos.

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2018-03-07**

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO</b>	<b>DI-GRI-MA-01 V2</b>

El desarrollo del sistema de gestión de riesgo clínico se basa en el enfoque del programa de seguridad del paciente y la prevención de desenlaces no deseados, mediante el cumplimiento de objetivos específicos trazados por la organización para la prevención y manejo de los riesgos en el área asistencial como se detalla a continuación:

1. Reducir la incidencia de Incidentes y eventos adversos a través de su gestión que fomente el aprendizaje institucional.
2. Fomentar un entorno seguro de la atención a través de un sistema de vigilancia en seguridad que propenda por la detección, seguimiento y neutralización de riesgos, generando barreras de seguridad.
3. Educar, capacitar, entrenar y motivar al talento humano para la seguridad del paciente.
4. Involucrar al usuario en forma corresponsable generando participación y alianzas con la institución con el fin de prevenir incidentes o desenlaces no deseables durante su proceso de atención.

#### Objetivos de la Dimensión

Disminuir el riesgo primario en la población, es decir, la aparición de nueva morbilidad, evidenciada por la disminución de la incidencia de los eventos.

Controlar el riesgo técnico, entendido como la disminución de los eventos derivados de fallas de atención en los servicios de salud, y de la mayor carga de enfermedad por mortalidad y discapacidad evitable.

#### Metas de la Dimensión

A 2021, Colombia cuenta con cobertura universal en salud con acceso efectivo a los servicios de atención equiparables entre zona urbana y rural y entre el quintil más pobre y el quintil más rico.

A 2021, Colombia ha implementado el Sistema de Garantía de la Calidad en los Servicios de Salud individuales y colectivos.

A 2021, Colombia basa su modelo de atención en salud en la estrategia de Atención Primaria en Salud.

A 2021, Colombia cuenta con talento humano suficiente y calificado para responder a la demanda de servicios de salud.

A 2021, Colombia alcanza acceso universal a la prestación de servicios farmacéuticos esenciales, con énfasis en las enfermedades priorizadas.

A 2021, Colombia cuenta con el Sistema de Información Integrado y Observatorios de Salud Pública, que serán utilizados como fuente única de información en salud por las entidades territoriales, las aseguradoras, o quien haga sus veces, los prestadores de servicios de salud y los organismos de control; el Sistema proveerá información y evidencia sobre desigualdades sociales y económicas e inequidades en salud, necesaria para orientar políticas e intervenciones en los territorios y grupos vulnerables.

A 2021, Colombia opera el Sistema de Vigilancia en Salud Pública en todo el territorio nacional, y lo integra a los sistemas de vigilancia y control sanitario, e inspección, vigilancia y control, en coordinación con las entidades territoriales, las aseguradoras, o quien haga sus veces, los prestadores de servicios de salud, los organismos de control y los institutos adscritos.

A 2021, toda persona tendrá la misma opción de acceso efectivo a los servicios de salud y a fluir eficientemente dentro de ellos de acuerdo con su riesgo, sin diferencias urbanas, rurales o de ingresos.

A 2021, todos los prestadores de servicios de salud habrán logrado un enfoque anticipatorio o de gestión del riesgo y desarrollado la máxima resolutiveidad de acuerdo con su ubicación en la red.

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2018-03-07**

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO</b>	<b>DI-GRI-MA-01 V2</b>

A 2021, los servicios de salud competirán, basándose en los resultados de salud que producen, por lo que la garantía de la calidad y humanización será parte inherente de la cultura de todas las instituciones.

A 2021, los eventos evitables en salud y los desenlaces no deseados serán el principal marcador de resultado para la evaluación de los servicios de salud.

**L. RIESGOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:** sucesos que pueden perjudicar la salud y la seguridad de los colaboradores de la E.S.E (incluidos los trabajadores de planta y personal temporal o por prestación de servicios), visitantes o cualquier otra persona en el lugar de trabajo.

**M. RIESGOS DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO:** eventos asociados con posible vinculación de oferentes o proveedores o contratistas en listas restrictivas a nivel nacional o internacional por Lavado de activos o financiación del terrorismo, y que potencialmente pretendan utilizar como fachada el nombre o vinculación con la institución para el desarrollo de posibles situaciones ilícitas.

**N. RIESGOS AMBIENTALES:** Potenciales eventos asociados con afectaciones al medio ambiente.

#### 8.1.4. IDENTIFICACIÓN DE CAUSAS: CONTEXTO

##### ESTABLECIMIENTO DEL CONTEXTO

Definición de los parámetros internos y externos que se han de tomar en consideración para la Administración del Riesgo. (NTC ISO 31000, Numeral 2.9). Se debe establecer el contexto interno, externo de la entidad y el contexto del proceso. El contexto estratégico se identifica para cada uno de los procesos en la Matriz Individual.

Una adecuada elaboración del CONTEXTO facilita la IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS, al generar los criterios para analizar las capacidades y habilidades internas y los aspectos significativos del entorno, susceptibles de generar riesgos al cumplimiento de los objetivos. A su vez, posibilita el ANÁLISIS Y LA VALORACIÓN DE RIESGOS al brindar la información necesaria para estimar el grado de exposición a ellos por parte de la Subred. De esta manera la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E determina realizar el diagnóstico del contexto desde la perspectiva de cada uno de los procesos institucionales, con el fin de consolidar un CONTEXTO INSTITUCIONAL.

Es importante centrarse en los riesgos más significativos para la entidad relacionados con los objetivos de los procesos y los objetivos institucionales.

El análisis del contexto permite orientar las POLÍTICAS, hacia el manejo de los riesgos relacionados con los aspectos más estratégicos de la institución.

Para determinar el contexto, la Subred adopta la metodología DOFA desarrollada a partir del Modelo Visight, que comprende la matriz de evaluación de factores internos y externos MEFI-MEFE.

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2018-03-07**

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E</p>	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO</b>	<b>DI-GRI-MA-01 V2</b>

#### 8.1.4.1. ESTABLECIMIENTO DEL CONTEXTO EXTERNO: CAUSAS EXTERNAS

Se determinan las características o aspectos esenciales del entorno en el cual opera la entidad. Se pueden considerar factores como:

- Políticos, Sociales y Culturales
- Legales y reglamentarios
- Tecnológicos
- Financieros
- Económicos
- Poblacionales

#### 8.1.4.2. ESTABLECIMIENTO DEL CONTEXTO INTERNO: CAUSAS INTERNAS

Se determinan las características o aspectos esenciales del ambiente en el cual la organización busca alcanzar sus objetivos. Se pueden considerar factores como:

- Estructura Organizacional
- Funciones y Responsabilidades
- Políticas, Objetivos y Estrategias implementadas, Recursos y Conocimientos con que se cuenta (personas, procesos, sistemas, tecnología).
- Relaciones con las partes involucradas
- Cultura Organizacional
- Perfil de morbilidad de la Subred
- Articulación con los diferentes programas que tiene implementados la entidad (seguridad del paciente, humanización, seguridad y salud en el trabajo, gestión de la tecnología, seguridad de la información, promoción y prevención).
- Ruta del paciente de acuerdo con el modelo de atención en salud.

#### 8.1.4.3. CONSECUENCIAS

Constituyen las consecuencias de la ocurrencia del riesgo sobre los objetivos de la entidad; generalmente se dan sobre las personas o los bienes materiales o inmateriales con incidencias importantes tales como: daños físicos y lesiones, sanciones legales, pérdidas humanas, económicas, de información, de bienes, de imagen, de credibilidad y de confianza, interrupción del servicio y daño ambiental.

### 8.2. FASE DE ANÁLISIS Y VALORACIÓN

Una vez identificado, se procede a realizar el Análisis y Valoración del Riesgo, lo que implica establecer su **probabilidad** de ocurrencia y su nivel de **impacto**, calificándolo y evaluándolo a fin de determinar la zona de riesgo inicial (riesgo inherente) y determinar la capacidad de la institución para su manejo.

ANÁLISIS Y VALORACIÓN DEL RIESGO							
PROBABILIDAD	IMPACTO	RIESGO INHERENTE / ZONA DE RIESGO	CONTROLES EXISTENTES			CALIFICACIÓN DE LOS CONTROLES	RIESGO RESIDUAL / ZONA DE RIESGO
			NATURALEZA DE LOS CONTROLES				
			PREVENTIVOS	CORRECTIVOS	DETECTIVOS		
<b>TRATAMIENTO DEL RIESGO:</b> - EVITAR - REDUCIR - COMPARTIR O TRANSFERIR - ASUMIR							

Fuente Matriz de Riesgos- Oficina Asesora de Desarrollo Institucional Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

### 8.2.1. DETERMINAR PROBABILIDAD:

Estimar la posibilidad de ocurrencia del riesgo que puede ser medida con criterios de frecuencia (por ejemplo número de veces en un tiempo determinado) o de factibilidad, teniendo en cuenta la presencia de factores internos y externos que pueden propiciar el riesgo. Para definir esta calificación se deben utilizar los criterios dados en la descripción de la siguiente tabla.

Tabla de estimación de la probabilidad

NIVEL	PROBABILIDAD	DESCRIPCIÓN	FRECUENCIA
5	Casi Seguro	Se espera que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias	Más de 1 vez al año
4	Probable	Es viable que el evento ocurra en la mayoría de las circunstancias	Al menos 1 vez en el último año
3	Posible	El evento podrá ocurrir en algún momento	Al menos 1 vez en los últimos 2 años
2	Improbable	El evento puede ocurrir en algún momento	Al menos 1 vez en los últimos 5 años
1	Rara vez	El evento puede ocurrir solo en circunstancias excepcionales (poco comunes o anormales)	No se ha presentado en los últimos 5 años

Fuente Guía Para la Administración del Riesgo-DAFP 2014



“El análisis de frecuencia deberá ajustarse dependiendo del proceso y de la disponibilidad de datos históricos sobre el evento o riesgo identificado.

En caso de no contar con datos históricos, bajo el concepto de factibilidad se trabajará de acuerdo con la experiencia de los funcionarios que desarrollan el proceso y de sus factores internos y externos”<sup>3</sup>.

<sup>3</sup> Departamento Administrativo de la Función Pública. Guía para la administración del riesgo. Versión 3. Bogotá. 2014. Pág. 19.

### 8.2.2. DETERMINAR CONSECUENCIAS O NIVEL DE IMPACTO:

Estimar las consecuencias que puede ocasionar a la entidad la materialización del riesgo. Se tienen en cuenta las consecuencias potenciales establecidas en la Identificación del riesgo. Su clasificación se hace con base en las categorías presentadas en la siguiente tabla:

**Tabla de estimación del impacto**

VALOR	NIVEL DE IMPACTO	DESCRIPCIÓN
5	CATASTRÓFICO	Riesgo cuya materialización <b>DAÑARÍA GRAVEMENTE</b> el desarrollo del proceso y el cumplimiento de sus objetivos, impidiendo que este se LOGRE.
4	MAYOR	Riesgo cuya materialización <b>DAÑARÍA SIGNIFICATIVAMENTE</b> el desarrollo del proceso y el cumplimiento de sus objetivos, impidiendo que éste se desarrolle en <b>FORMA NORMAL</b> .
3	MODERADO	Riesgo cuya materialización <b>CAUSARÍA UN DETERIORO</b> en el desarrollo del proceso, <b>DIFICULTANDO O RETRASANDO</b> el cumplimiento de sus objetivos.
2	MENOR	Riesgo que causa un <b>DAÑO MENOR</b> en el desarrollo del proceso y que no afecta mayormente el cumplimiento de sus objetivos.
1	INSIGNIFICANTE	Riesgo cuya materialización <b>PODRÍA TENER UN PEQUEÑO O NULO EFECTO</b> en el desarrollo del proceso/procedimiento, y <b>NO AFECTA</b> el cumplimiento de sus objetivos.

Fuente Guía Para la Administración del Riesgo-DAFP 2014

Para ayudar en el ejercicio se pueden utilizar las siguientes tablas que representan los impactos de mayor ocurrencia en las entidades públicas, en este sentido se relacionan las escalas que se deben aplicar según al tipo de consecuencia que pueda generar el riesgo identificado:

1. Impacto en la confidencialidad de la información
2. Impacto legal
3. Impacto en la credibilidad – imagen institucional
4. Impacto en lo operativo
5. Impacto en la salud del usuario y/o funcionario – colaborador
6. Impacto en el ambiente
7. Impacto en los recursos financieros.

#### 1. Escala de Impacto de seguridad o confidencialidad de la información

<b>IMPACTO EN LA INFORMACIÓN (CONFIDENCIALIDAD-DISPONIBILIDAD-INTEGRIDAD)</b>		
VALOR	NIVEL DE IMPACTO	DESCRIPCIÓN
5	Catastrófico	Estratégica
4	Mayor	Institucional
3	Moderado	Relativa al proceso
2	Menor	Grupo de trabajo
1	Insignificante	Personal

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2018-03-07**

Fuente Guía Para la Administración del Riesgo-DAFP 2014

## 2. Escala de Impacto Legal

<b>IMPACTO LEGAL</b>		
<b>VALOR</b>	<b>NIVEL DE IMPACTO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
5	Catastrófico	Intervención-Sanción
4	Mayor	Investigación Fiscal
3	Moderado	Investigación Disciplinaria
2	Menor	Demandas
1	Insignificante	Multas

Fuente Guía Para la Administración del Riesgo-DAFP 2014

## 3. Escala de Impacto en la credibilidad - imagen institucional

<b>IMPACTO EN LA CREDIBILIDAD DE LA ENTIDAD-IMAGEN</b>		
<b>VALOR</b>	<b>NIVEL DE IMPACTO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
5	Catastrófico	Usuarios del País
4	Mayor	Usuario de la Región
3	Moderado	Usuarios de la Ciudad
2	Menor	Todos los colaboradores
1	Insignificante	Grupos de colaboradores

Fuente Guía Para la Administración del Riesgo-DAFP 2014

## 4. Escala de Impacto en lo operativo

<b>IMPACTO EN LO OPERATIVO</b>		
<b>VALOR</b>	<b>NIVEL DE IMPACTO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
5	Catastrófico	Parada total del proceso
4	Mayor	Intermitencia en el servicio
3	Moderado	Cambios en la interacción de procesos
2	Menor	Cambios en los procedimientos
1	Insignificante	Ajustes a una actividad concreta

Fuente Guía Para la Administración del Riesgo-DAFP 2014

## 5. Escala de Impacto en la salud del usuario/funcionario - colaborador

<b>IMPACTO EN LA SALUD DEL USUARIO Y/O FUNCIONARIO - COLABORADOR</b>		
<b>VALOR</b>	<b>NIVEL DE IMPACTO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
5	Catastrófico	Muerte
4	Mayor	Lesiones graves y/o permanentes.
3	Moderado	Requiere tratamiento médico.
2	Menor	Tratamiento de primeros auxilios.
1	Insignificante	Ningún daño.

Fuente Guía Para la Administración del Riesgo-DAFP 2014

**Nota Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2018-03-07

### 6. Escala de impacto en el ambiente

<b>IMPACTO EN EL AMBIENTE</b>		
VALOR	NIVEL DE IMPACTO	DESCRIPCIÓN
5	Catastrófico	Muerte, liberación de tóxicos en lugares alejados con efecto nocivo, enormes costos financieros
4	Mayor	Lesiones extensas, pérdida de la capacidad productiva, liberación en lugares alejados contenida con asistencia externa y poco impacto nocivo, pérdida financiera importante
3	Moderado	Exige tratamiento médico, liberación en el lugar contenida con asistencia externa, pérdida financiera alta
2	Menor	Tratamiento de primeros auxilios, liberación en el sitio contenida inmediatamente, pérdida financiera media
1	Insignificante	Sin lesiones, pérdida financiera baja, impacto ambiental insignificante

Fuente Guía Para la Administración del Riesgo-DAFP 2014

### 7. Escala de impacto en los recursos financieros

<b>IMPACTO EN LOS RECURSOS FINANCIEROS</b>		
VALOR	NIVEL DE IMPACTO	DESCRIPCIÓN
5	Catastrófico	Pérdida total de los recursos financieros afectando el flujo de caja y presupuesto de la entidad
4	Mayor	Pérdida parcial de los recursos financieros afectando el flujo de caja y presupuesto de la entidad
3	Moderado	Pérdida de menor cuantía de los recursos financieros que afecta el flujo de caja y presupuesto de la entidad
2	Menor	Pérdida baja de cuantía de los recursos financiero que NO afecta el presupuesto en la entidad pero afecta flujo de caja.
1	Insignificante	Pérdida que No afecta el flujo de caja y presupuesto de la entidad

Fuente Guía Para la Administración del Riesgo-DAFP 2014

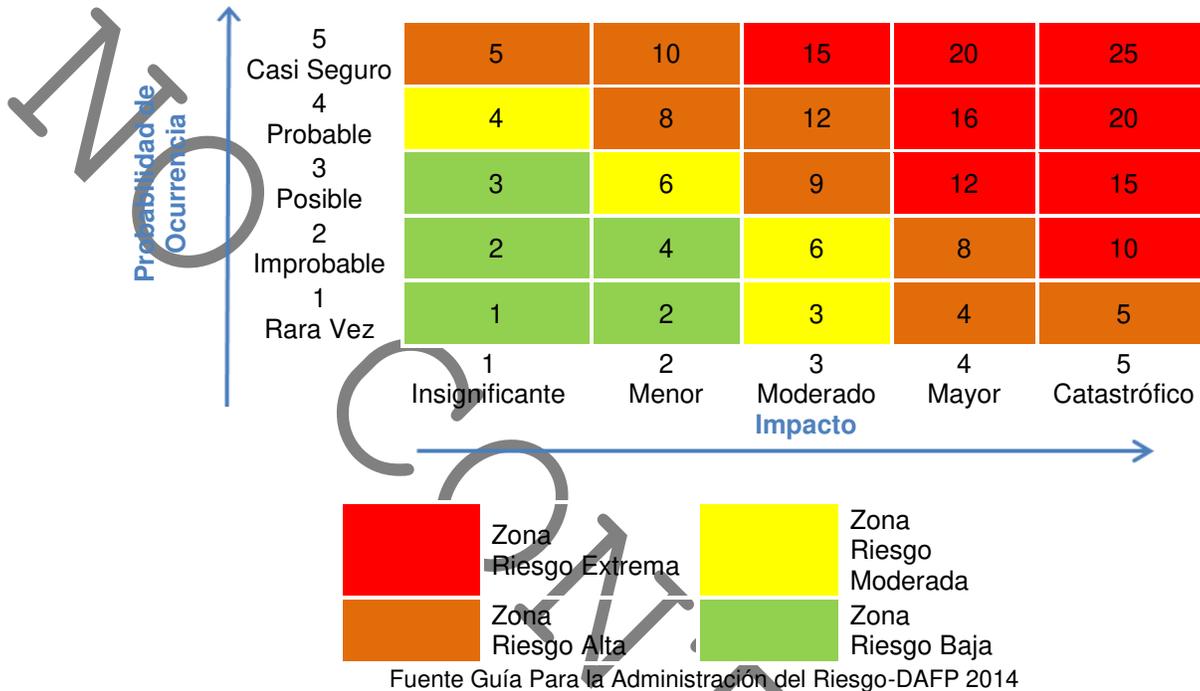
#### 8.2.3. CALIFICACIÓN DE RIESGO INHERENTE:

Para estimar el nivel de riesgo inicial, los valores determinados para la **probabilidad y el impacto** se cruzan en la siguiente matriz de riesgo, con el fin de determinar la zona de riesgo en la cual se ubica el riesgo identificado. Este primer análisis del riesgo se denomina **Riesgo**

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.: los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2018-03-07

**Inherente** y se define como aquél al que se enfrenta una entidad en ausencia de acciones para modificar su probabilidad o impacto<sup>4</sup>.



La selección de los riesgos institucionales se hace en función del análisis que realiza el líder del proceso frente al resultado de la valoración de probabilidad e impacto y de acuerdo con el grado de evolución que la implementación de la administración del riesgo tenga en la entidad.

En etapas iniciales de la implementación se espera que el número de riesgos que queden calificados como EXTREMOS sea mayor, y en virtud de ello el criterio para llevarlos a nivel de mapa de riesgos institucional es del líder del proceso. En la medida que la implementación de la metodología se encuentre madura, el número de riesgos que se califique como EXTREMO irá en disminución.

#### 8.2.4. DETERMINAR LA NATURALEZA DE LOS CONTROLES EXISTENTES:

Definir si se trata de un control preventivo, detectivo o correctivo.

- **Controles Preventivos:** Evitan que un evento suceda. Por ejemplo el requerimiento de un login y password en un sistema de información es un control preventivo. Éste previene (teóricamente) que personas no autorizadas puedan ingresar al sistema.
- **Controles Correctivos:** Éstos no prevén que un evento suceda, pero permiten enfrentar la situación una vez se ha presentado. Por ejemplo en caso de un desastre natural u otra emergencia mediante las pólizas de seguro y otros mecanismos de

4 Ibíd. Pág. 22

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO</b>	<b>DI-GRI-MA-01 V2</b>

recuperación de negocio o respaldo, es posible volver a recuperar las operaciones.

- **Controles Detectivos:** Permiten registrar un evento después de que ha sucedido, por ejemplo, registro de las entradas de todas las actividades llevadas a cabo en el sistema de información, trazabilidad de los registros realizados, de las personas que ingresaron, entre otros.

### 8.2.5. CALIFICACIÓN DE LOS CONTROLES:

El dueño del proceso identifica los controles que tiene implementados actualmente para minimizar o prevenir el riesgo, estos se valoran para determinar su efectividad, eficacia y eficiencia, de acuerdo con la siguiente tabla:

DESCRIPCIÓN DEL CONTROL	PARÁMETROS	CRITERIOS	EVALUACIÓN		PUNTAJE
			SÍ	NO	
Describe el control determinado para el riesgo identificado	Criterio en el que incide	¿El control previene la materialización del riesgo (afecta <b>probabilidad</b> )			N/A
		¿El control permite enfrentar la situación en caso de materialización (afecta <b>impacto</b> )?			N/A
	Herramientas para ejercer el Control	Posee una herramienta para ejercer el control.			15
		Existen manuales instructivos o procedimientos para el manejo de la herramienta			15
		En el tiempo que lleva la herramienta ha demostrado ser efectiva			30
	Seguimiento al Control	Están definidos los responsables de la ejecución del control y seguimiento			15
		La frecuencia de la ejecución del control y seguimiento es adecuada			25
	<b>TOTAL</b>				

Fuente Guía Para la Administración del Riesgo-DAFP 2014

RANGO DE CALIFICACIÓN DE CONTROLES	DEPENDIENDO SI EL CONTROL AFECTA PROBABILIDAD O IMPACTO DESPLAZA EN LA MATRIZ DE EVALUACIÓN DEL RIESGO	
	CUADRANTES A DISMINUIR EN LA <b>PROBABILIDAD</b> (Hacia abajo)	CUADRANTES A DISMINUIR EN EL <b>IMPACTO</b> (Hacia la izquierda)
Entre 0 – 50	0	0
Entre 51 – 75	1	1
Entre 76 – 100	2	2

Fuente Guía Para la Administración del Riesgo-DAFP 2014

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.: los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

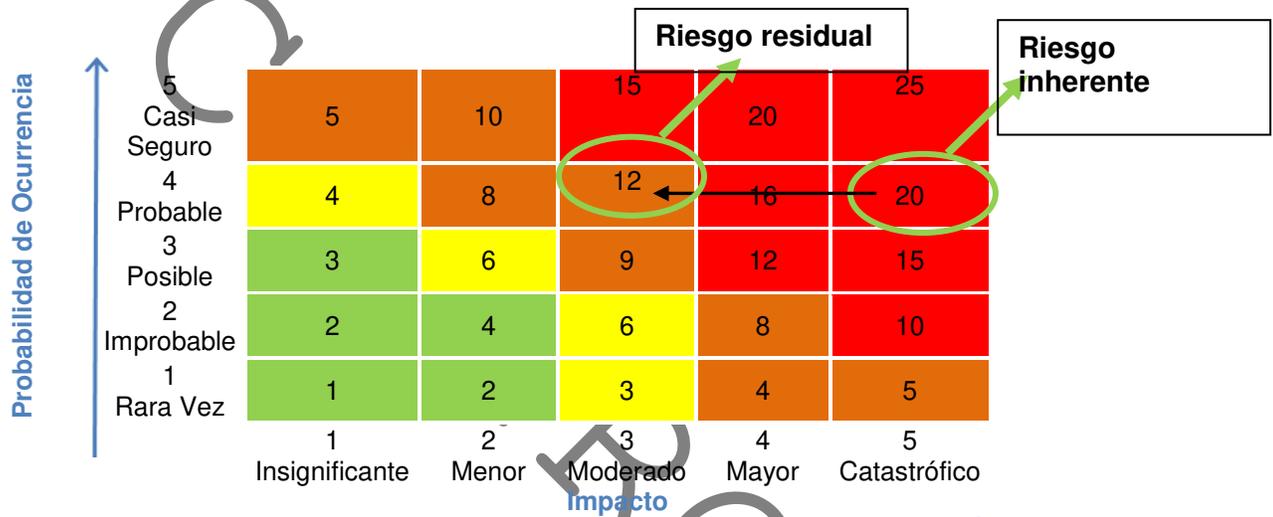
La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2018-03-07

### 8.2.6. RIESGO RESIDUAL:

Una vez valorados los controles existentes para los riesgos identificados, la valoración resultante se denomina **RIESGO RESIDUAL**, éste se define como aquel que permanece después de que se adopten las respuestas o controles a los riesgos<sup>5</sup>.

Por ejemplo: Para un riesgo cuya probabilidad es “Probable” 4 y el impacto “Catastrófico” 5, arroja una valoración de riesgo inherente de 20 (Extremo):  $4 \times 5 = 20$ .

Suponiendo que al valorar los controles, estos obtienen una calificación de 85 y afectan el impacto, de esta forma se debe hacer un desplazamiento de 2 cuadrantes hacia la izquierda en el eje del impacto, quedando el riesgo residual en la zona 12 (Alto).



Fuente Guía Para la Administración del Riesgo-DAFP 2014

### 8.2.7. TRATAMIENTO DEL RIESGO:

Una vez se ubica en el nivel correspondiente, según resultados de valoración de controles, se involucra la selección de una o más opciones para modificar los riesgos. El desplazamiento en la matriz de calificación determina la implementación de tales acciones. Las posibilidades de Tratamiento del riesgo incluyen:

- **Evitar el Riesgo:** Tomar las medidas encaminadas a prevenir la materialización del riesgo. Siempre es la primera alternativa a considerar y es resultado de unos adecuados controles y acciones emprendidas.
- **Reducir:** Aquí se encaminan las medidas a disminuir tanto la probabilidad (medidas de prevención), como el impacto (medidas de protección). Se consigue mediante la optimización de los procedimientos y la implementación de controles.
- **Compartir o transferir:** Se considera reducir el efecto de su materialización a través del traspaso de las pérdidas a otras organizaciones, mediante seguros o contratos a

<sup>5</sup>Ibíd. Pág. 27

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE; los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

riesgo compartido.

- **Asumir:** Ante la posibilidad de que se mantenga un riesgo residual y habiéndolo reducido o transferido, el dueño del proceso acepta la pérdida residual y elabora planes de contingencia para su manejo.

### 8.3. FASE DEL DISEÑO PLAN DE ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO:

ACCIONES A IMPLEMENTAR	FECHA CUMPLIMIENTO	INDICADOR DEL RIESGO	RESPONSABLE (ÁREA / CARGO)
------------------------	--------------------	----------------------	----------------------------

Fuente Matriz de Riesgos Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Para esta etapa los integrantes del equipo formularán las propuestas de acciones o controles a implementar, las cuales deberán estar enfocadas a la CAUSA del Riesgo. Bajo este contexto, el líder del proceso y su equipo de trabajo formulan las acciones de mitigación del riesgo, determinando fecha, mecanismos de medición o seguimiento del desarrollo de la misma y responsable, teniendo en cuenta el ciclo PHVA para su formulación. Así mismo identificarán el indicador el cual se orienta a medir el desempeño del riesgo identificado. Se sugiere en primera instancia revisar de los indicadores ya existentes si alguno se correlaciona con el riesgo identificado con el fin de asociarlo.

Las estrategias o acciones definidas deben articularse con las barreras de seguridad o acciones ya existentes en la organización, como son los Programas de Promoción y Prevención, el Programa de Seguridad de Paciente, Planes de contingencia y en general con los procesos y procedimientos institucionales.

### 8.4. FASE DE SEGUIMIENTO DE LOS RIESGOS:

#### 8.4.1. PRIMER ORDEN AUTOCONTROL: RESPONSABLES DE LOS PROCESOS.

Encargados de realizar las acciones asociadas a los controles establecidos para cada uno de los riesgos identificados para su proceso, de acuerdo a una periodicidad TRIMESTRAL. Durante la aplicación de las acciones de seguimiento cada líder de proceso debe mantener la trazabilidad o documentación respectiva de todas las actividades realizadas, para garantizar de forma razonable que dichos riesgos no se materializarán y por ende que los objetivos del proceso se cumplirán. Secundario a resultados de acciones e indicador se determina la materialización del Riesgo, en caso positivo, el líder o representante del proceso describen las barreras de seguridad implementadas.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	<b>SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E</b>	
	<b>ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO</b>	<b>DI-GRI-MA-01 V2</b>

FASE DE SEGUIMIENTO - AUTOCONTROL						
FECHA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ACCIONES	DESCRIPCION AVANCE DE ACCIONES DE MITIGACION	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL INDICADOR	RIESGO MATERIALIZADO SI / NO	UNIDAD DONDE SE PRESENTO	BARRERAS DE SEGURIDAD IMPLEMENTADAS

Fuente Matriz de Riesgos Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

#### 8.4.2. SEGUNDO ORDEN:

**Seguimiento por Oficina Asesora de Desarrollo Institucional.** - Gerencia del Riesgo, efectuado semestralmente. Se revisa las evidencias de cumplimiento reportadas por el Autocontrol y valida los resultados de los indicadores, registrando en el campo observaciones el análisis de desempeño del Riesgo correspondiente.

FECHA	RESULTADO DEL INDICADOR	RIESGO MAERIALIZADO: SI/ NO	OBSERVACIONES	CONSOLIDADO ANUAL	ANÁLISIS GESTION DEL RIESGO
-------	-------------------------	-----------------------------	---------------	-------------------	-----------------------------

Fuente Matriz de Riesgos Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

#### 8.4.3. TERCER ORDEN: CONTROL INTERNO.

Como evaluador independiente de la administración del riesgo, realizará el seguimiento anual a los indicadores establecidos. En la evaluación se revisa el Resultado general del riesgo según verificación integral realizada por Control Interno y se describe las recomendaciones a lugar.

FECHA	EVALUACIÓN INTEGRAL - CUMPLIMIENTO	RECOMENDACIONES
-------	------------------------------------	-----------------

Fuente Matriz de Riesgos Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

#### 9. CONTROL DE CAMBIOS:

FECHA	VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
2017-10-18	1	Creación del documento para la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E
2018-03-07	2	Actualización de tipologías de riesgos, niveles de control y método de operación a nivel general

ELABORADO POR	REVISADO POR	CONVALIDADO	APROBADO
Nombre: Luz María Cotrina Romero	Nombre: Gloria Libia Polania Aguillon	Nombre: Julie S. Bermúdez Bazurto	Nombre: Claudia Elena Prieto
Actividad: Referente Gestión del riesgo	Cargo: Jefe oficina de Desarrollo Institucional	Cargo: Referente Control Documental	Cargo: Gerente
Fecha: 2018-03-05	Fecha: 2018-03-05	Fecha: 2018-05-07	Fecha: 2018-03-07

**Notal Legal:** Está prohibido copiar, transmitir, retransmitir, transcribir, almacenar, alterar o reproducir total o parcialmente, por cualquier medio electrónico o mecánico, tanto el contenido, información y texto como los procesos, procedimientos, caracterizaciones, documentos, formatos, manuales, guías, gráficas, imágenes, comunicados, etc., sin el previo y expreso consentimiento por escrito por parte de la Subred Sur ESE.: los cuales están protegidos por las normas colombianas e internacionales sobre derecho de autor y propiedad intelectual.

**La última versión de cada documento será la única válida para su utilización y estará disponible 2018-03-07**