



Instituto de Previsión Social
Consejo de Administración

Acta N° 004/2023 de fecha 17 de enero de 2023

RESOLUCIÓN C.A. N° 004-028/2023

POR LA QUE SE APRUEBA EL MAPA DE RIESGOS – VERSIÓN 1, DEL SUBPROCESO ATENCIÓN EN EMERGENCIAS Y URGENCIAS.

VISTO: El Expediente Digital identificado como CA/N° 041/2023, recepcionado en la Secretaría del Consejo de Administración, en fecha 06 de enero de 2023, el cual contiene la Nota Interna PR/GDT/N° 098/2022, de fecha 27 de diciembre de 2022, de la Gerencia de Desarrollo y Tecnología, por la que se eleva a consideración de la Máxima Autoridad, el Proyecto de Resolución "POR LA QUE SE APRUEBA EL MAPA DE RIESGOS – VERSIÓN 1, DEL SUBPROCESO ATENCIÓN EN EMERGENCIAS Y URGENCIAS"; y

CONSIDERANDO: Que, el Inc. c) del Art. 13° del Decreto - Ley N° 1860/50 aprobado por Ley N° 375/56 y modificado por el Art. 2° de la Ley N° 98/92, faculta al Consejo de Administración del IPS a "*Dictar y reformar los reglamentos internos del Instituto*";

Que, la Ley N° 1535 y su Decreto Reglamentario N° 8127/00 proporcionan una estructura para el control de los organismos y entidades del Estado, con el fin de garantizar el desarrollo de su función administrativa bajo los principios de responsabilidad, eficiencia, eficacia celeridad y transparencia, contribuyendo con ello al cumplimiento de sus objetivos, en el contexto de los fines del Estado Paraguayo;

Que, el Decreto del Poder Ejecutivo N° 962/2008, de fecha 27 de noviembre de 2008, aprobó la implementación del Modelo Estándar de Control Interno para las Entidades Públicas del Paraguay – MECIP;

Que, por Resolución C.A. N° 039-007/2009, de fecha 28 de abril de 2009, "POR LA QUE EL INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL SE COMPROMETE A LA IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO DEL PARAGUAY – MECIP";

Que, la Resolución CGR N° 377/2016, de fecha 13 de mayo de 2016 "POR LA CUAL ADOPTA LA NORMA DE REQUISITOS MÍNIMOS PARA UN SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL MODELO ESTÁNDAR DE CONTROL INTERNO PARA INSTITUCIONES PÚBLICAS DEL PARAGUAY – MECIP 2015";

Que, la Resolución C.A. N° 090-001/2020, de fecha 30 de octubre de 2020, "POR LA QUE SE ADOPTA LA NORMA DE REQUISITOS MÍNIMOS Y LA MATRIZ DE EVALUACIÓN PARA UN SISTEMA DE CONTROL INTERNO DEL MODELO ESTÁNDAR DE

**FDO.: DR. VICENTE MARIO BATAGLIA ARAÚJO, PRESIDENTE
DR. RICARDO VICENTE OVIEDO MEDINA / ABG. MIGUEL ÁNGEL DOLDÁN MARTINEZ
LIC. GUSTAVO RAMÓN ARIAS / SR. ROBERTO BRÍTEZ FERREIRA.
MIEMBROS DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN
ABG. ANA MARÍA ANGÉLICA CASTRO AQUINO. Secretaria del Consejo de Administración**



El presente instrumento es de carácter público, garantizando la transparencia de la gestión pública. Se podrá acceder al mismo de forma libre, conforme a la reglamentación legal vigente que rige la materia, en atención al principio de publicidad de la administración pública, con excepción de aquellos documentos que por su naturaleza, su acceso se encuentre restringido por la Ley.



**Instituto de Previsión Social
Consejo de Administración**

Acta N° 004/2023 de fecha 17 de enero de 2023

RESOLUCIÓN C.A. N° 004-028/2023

CONTROL INTERNO PARA INSTITUCIONES PÚBLICAS DEL PARAGUAY – MECIP 2015”;

Que, es necesario contar con un Mapa de Riesgo que permita a la Institución identificar y evaluar los riesgos inherentes del subproceso Documentación y Modelado de Procesos;

Por tanto, en uso de sus atribuciones;

**EL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN DEL
INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL**

RESUELVE:

- 1°) Aprobar el Mapa de Riesgos – Versión 1, del subproceso Atención en Emergencias y Urgencias, conforme al Anexo, el cual se encuentra refrendado por la Secretaria del Consejo de Administración y las Áreas Técnicas respectivas, que consta de 11 (once) fojas y se adjunta a la presente Resolución.-----
- 2°) Disponer que el Gabinete de Presidencia, a través del Departamento de Comunicación Social y Prensa, realice la difusión del Mapa de Riesgos - Versión 1, aprobado en la presente Resolución, mediante los canales de comunicación institucional establecidos.----
- 3°) Establecer que la Gerencia de Desarrollo y Tecnología y la Dirección de Organización y Calidad, son las responsables de la integridad del expediente físico y su coherencia con la versión digital registrada para su tratamiento por parte del Consejo de Administración.---
- 4°) Comunicar a quienes corresponda y archivar.-----
SC/ta/pb.-

**FDO.: DR. VICENTE MARIO BATAGLIA ARAÚJO, PRESIDENTE
DR. RICARDO VICENTE OVIEDO MEDINA / ABG. MIGUEL ÁNGEL DOLDÁN MARTINEZ
LIC. GUSTAVO RAMÓN ARIAS / SR. ROBERTO BRÍTEZ FERREIRA
MIEMBROS DEL CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN
ABG. ANA MARÍA ANGÉLICA CASTRO AQUINO. Secretaria del Consejo de Administración**





Modelo Estándar de Control Interno - MECIP

Componente Corporativo de Control Estratégico

Componente: Administración de Riesgos

Estándar: Identificación de Riesgos

Formato: Identificación de Riesgos - Actividades

Número: 70

Macroproceso: Gestión de Prestaciones de Salud

Proceso: Atención al Paciente

Subproceso: Atención en Emergencias y Urgencias

Código: (e) GPS

Código: (e) GPS_001

Código: (e) GPS_001_01

Actividades	Objetivo	Riesgos	Descripción	Agente Generador	Causas	Efectos
Recepción Acogida y Clasificación (RAC)	Identificar el estado de ingreso del paciente a la Unidad de Emergencias y Urgencias, de manera a clasificar y direccionar su atención conforme al protocolo RAC.	CONFLICTO	Situación de desacuerdo u oposición constante entre personas.	Persona	Pedido de atención inmediata Gran demanda de paciente que ingresa de manera simultánea en la UEMA	Malestar general del entorno Pacientes en espera Agresiones al personal Daño patrimonial
		DEMORA	Tardanza en el cumplimiento de algo.	Persona	Escasez de personal.	Tardanza en dar respuesta al paciente. Disconformidad al paciente.
		NEGLIGENCIA	Error o fallo involuntario causado por falta de atención, aplicación o diligencia.	Persona	Desconocimiento de los criterios del RAC Desatención en el momento de análisis	Derivación inadecuada del paciente para su atención Reclamos de los asegurados, familiares Sobrecarga de pacientes sin criterios para la UEMA
Agendamiento de paciente para atención	Otorgar turno al paciente para la atención médica en la emergencia y/o urgencias de los establecimiento de salud	AUSENTISMO	No asistir al trabajo u otro lugar de asistencia obligatoria.	Persona	Presentación de Reposo Ausencia injustificada Permiso por Contrato Colectivo	Retraso en la atención Sobrecarga de trabajo Disconformidad de los asegurados
		FALLAS DE SOFTWARE	Defecto que puede presentarse en el conjunto de programas que ha sido diseñado para que la computadora pueda desarrollar su trabajo.	Equipo	Falta de mantenimiento del sistema Falta de contrato de mantenimiento de los equipos Lentitud en el proceso de adquisición de nuevos softwares	Imposibilidad de registrar al paciente para su atención Inhabilitación del paciente para los procedimientos de estudios y medicamentos
Evaluación o consulta médica	Evaluar al paciente y establecer plan de acción inicial para su tratamiento.	ACCESO ILEGAL	Posibilidad de llegar a algo o a alguien valiéndose de medios que van contra la ley.	Persona	No respetar el orden de prioridades según lo establecido por el RAC Injerencia de terceros para priorizar a determinados pacientes	Atención de pacientes sin criterios de prioridad teniendo en cuenta los niveles de atención Pacientes graves relegados en un turno posterior
		AUSENTISMO	No asistir al trabajo u otro lugar de asistencia obligatoria.	Persona	Ausencia injustificada Permiso por Contrato Colectivo Presentación de Reposo	Sobrecarga laboral a sus pares Retraso en la atención Disconformidad de los asegurados

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Lic. Andrés Vicente Torreani Bazán
Director
Dirección de Organización y Calidad

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Abg. ANA MARÍA CASTRO
Secretaría de Organización y Administración

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Q.F. María Delosus Velázquez
Analista - Dpto. de Procesos
Dirección de Organización y Calidad

HOSPITAL CENTRAL IPS
LIC. ALICIA CANETE PENAYO
Asistente Técnico
Dirección Médica del Hospital Central

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Dr. Juan Elías Ríos Paredes
Res. Prof. N° 5568
Director
Dirección Médica del Hospital Central



Modelo Estándar de Control Interno - MECIP

Componente Corporativo de Control Estratégico

Componente: Administración de Riesgos

Estándar: Identificación de Riesgos

Formato: Identificación de Riesgos - Actividades

Número: 70

Macroproceso: Gestión de Prestaciones de Salud

Proceso: Atención al Paciente

Subproceso: Atención en Emergencias y Urgencias

Código: (e) GPS

Código: (e) GPS_001

Código: (e) GPS_001_01

Actividades	Objetivo	Riesgos	Descripción	Agente Generador	Causas	Efectos
		FALLAS DE SOFTWARE	Defecto que puede presentarse en el conjunto de programas que ha sido diseñado para que la computadora pueda desarrollar su trabajo.	Equipo informático	Falla del Sistema Integrado Hospitalar Escaso mantenimiento del sistema Falta de contrato de mantenimiento de los equipos	Falta de registro y seguimiento del paciente Atraso en la entrega y/o solicitud de medicación, indicaciones Tardanza para la indicación de estudios laboratoriales e imágenes
Asistencia de Enfermería	Proveer atención directa al paciente, conforme al Protocolo de Enfermería según indicaciones Médica.	DEMORA	Tardanza en el cumplimiento de algo.	Persona	Escasez de personal	Tardanza en dar respuesta al paciente Disconformidad del paciente
		INCUMPLIMIENTO	No realizar aquello a que se está obligado.	Persona	Falta de Recursos Materiales Escasez de insumos para el servicio	Retraso en la respuesta al paciente Disconformidad del paciente No proveer al paciente de los servicios
Control Médico	Identificar condiciones del paciente para internación o alta médica.	DEMORA	Tardanza en el cumplimiento de algo.	Persona	Sobre carga de pacientes en espera de atención Tardanza en la recepción y emisión de los resultados de estudios clínicos laboratoriales y de imágenes necesarios Tardanza en las interconsultas con las especialidades	Tardanza en el restablecimiento de salud del paciente Acumulación de pacientes en el servicio
		NEGLIGENCIA	Error o fallo involuntario causado por falta de atención, aplicación o diligencia.	Persona	Desconocimiento de los procedimientos o protocolos No sigue las guías médicas de la UEMA	Mala praxis Demanda a la institución
Admisión y registro del paciente	Realizar la comprobación de derechos del seguro social del paciente y el ingreso a la Unidad de Emergencias - Urgencias	DEMORA	Tardanza en el cumplimiento de algo.	Persona	Falta de pago de los Empleadores Descordinación de los Sistema en la actualización de los datos Falta de disponibilidad de cama	Tardanza o derivación de los pacientes a la torre o los servicios tercerizados.

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Lic. Andres Vicente Torreani Bazan
Director
Direccion de Organizacion y Calidad

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administracion

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Q.F. Maria Delisus Velazquez
Analista Ojo de Procesos
Direccion de Organizacion y Calidad

HOSPITAL CENTRAL IPS
LIC. ALICIA CANETE PENAYO
Asistente Técnico
Direccion Médica del Hospital Central

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dr. Juan Elias Roton Paredes
Reg. Nº 5568
Director
Direccion Médica del Hospital Central



Modelo Estándar de Control Interno - MECIP

Componente Corporativo de Control Estrategico

Componente: Administracion de Riesgos

Estándar: Identificación de Riesgos

Formato: Identificación de Riesgos - Actividades

Número: 70

Macroproceso: Gestión de Prestaciones de Salud

Proceso: Atención al Paciente

Subproceso: Atención en Emergencias y Urgencias

Código: (e) GPS

Código: (e) GPS_001

Código: (e) GPS_001_01

Actividades	Objetivo	Riesgos	Descripción	Agente Generador	Causas	Efectos
		FALLAS DE SOFTWARE	Defecto que puede presentarse en el conjunto de programas que ha sido diseñado para que la computadora pueda desarrollar su trabajo.	Equipo	Falta de mantenimiento del sistema Falta de contrato de mantenimiento de los equipos	Retraso en la derivación del paciente Demora en el cumplimiento del protocolo de atención/ médica Acumulación de pacientes en la UEMA
Asistencia de Trabajo Social	Involucrar a Servicio Social en la atención integral del paciente. Y según criterio del Asistente social, solicitar la participación de un Lic. en Psicología.	AUSENTISMO	No asistir al trabajo u otro lugar de asistencia obligatoria.	Persona	Permiso por contrato colectivo Presentación de reposo Ausencia Injustificada	Recarga de trabajo Tardanza en la atención Inasistencia al paciente
		DEMORA	Tardanza en el cumplimiento de algo.	Persona	Escasez de Personal en el área	Tardanza en la respuesta al paciente Disconformidad del usuario
Asistencia Psicológica	Realizar primeros auxilios psicológicos a pacientes y familiares.	COMUNICACIÓN INTERNA	Inexistencia o deficiencia en la comunicación entre clientes internos, no existe una comunicación bidireccional	Persona	Descoordinación de las áreas afectadas. Ausencia del trabajo integrado/ trabajo en equipo.	Inasistencia al usuario.
Reevaluación médica	Brindar los cuidados médicos necesarios según protocolos aprobados para la estabilización de la salud del paciente.	DEMORA	Tardanza en el cumplimiento de algo.	Persona	Desinterés del profesional Tardanza de los estudios de diagnóstico Fallos en el SIH	Empeoramiento del paciente Malestar de los familiares/ acompañantes del paciente Acumulación de pacientes en la UEMA
Asistencia de Enfermería	Proveer los cuidados de Enfermería al paciente, en estricto cumplimiento de las indicaciones del tratamiento determinados por el Médico.	AUSENTISMO	No asistir al trabajo u otro lugar de asistencia obligatoria.	Persona	Permiso por Contrato colectivo Presentación del reposo Ausencia Injustificada	Lentitud de los procesos de atención Sobre carga laboral Queja de los asegurados
Derivación / Alta del paciente	Registrar el movimiento del paciente internado en la Unidad de Emergencias Adultos, asignando un lugar o cama para su derivación al sector de servicios de internación hospitalaria u otros centros de la red de salud del IPS o por salida al sector médico u óbito.	COMUNICACIÓN INTERNA	Inexistencia o deficiencia en la comunicación entre clientes internos, no existe una comunicación bidireccional	Persona	Descoordinación de las áreas involucradas Ausencia del trabajo integrado y en equipo	Tardanza en los procesos de la derivación en la torre y/o servicios tercerizados

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaría de Asesoría de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Q.F. María Dejesús Velázquez
Analista - Dpto. de Procesos
Dirección de Organización y Calidad

HOSPITAL CENTRAL IPS
LIC. ALICIA CAÑETE PENAYO
Asistente Técnico
Dirección Médica del Hospital Central

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dr. Juan Elías Raton Paredes
Reg. Prof. N.º 1558
Director
Dirección Médica del Hospital Central



Modelo Estándar de Control Interno - MECIP

Componente Corporativo de Control Estratégico

Componente: Administración de Riesgos

Estándar: Identificación de Riesgos

Formato: Identificación de Riesgos - Actividades

Número: 70

Macroproceso: Gestión de Prestaciones de Salud

Proceso: Atención al Paciente

Subproceso: Atención en Emergencias y Urgencias

Código: (e) GPS

Código: (e) GPS_001

Código: (e) GPS_001_01

Actividades	Objetivo	Riesgos	Descripción	Agente Generador	Causas	Efectos
Asistencia de Sección Servicio Social y Bienestar del Personal	Asistir a los pacientes funcionarios o familiares directos de estos.	DEMORA	Tardanza en el cumplimiento de algo.	Equipos.	Capacidad insuficiente en los servicios médicos. Lentitud en el traslado de los pacientes.	Sobrecarga de pacientes en la UEMA. Retraso en la respuesta al paciente.
		DESIDIA	Falta de ganas, de interés o de cuidado al hacer una cosa	Persona	Falta de interés para el alta del paciente	Acumulación de pacientes en la UEMA
		DEMORA	Tardanza en el cumplimiento de algo.	Persona	Escasez de personal. Descoordinación entre las áreas afectadas. Reposo por enfermedad. Permiso por Contrato Colectivo.	Retraso en acudir para la atención. Inasistencia por desconocimiento del caso. Lentitud en la atención.
		FALTA DE COMUNICACIÓN	No comunicar acciones, actividades, encargos y procedimientos.	Persona	No comunicar de la presencia de un usuario interno en el servicio	Falta de atención integrada al usuario interno Inasistencia del Personal para responder las demandas de los usuarios internos

Elaborado por: Alicia Elizabeth Cañete Penayo

Fecha de elaboración: 01/12/2022

Co-Elaborado por: Maria Dejesus Velazquez Ayala

Fecha de co-elaboración: 01/12/2022

Revisado por: Juan Elias Rolón Paredes

Fecha de revisión: 01/12/2022

Aprobado por: Ana Maria Angelica Castro Aquino

Fecha de aprobación: 07/12/2022



INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Q.F. Maria Dejesus Velazquez
Analista - Dpto. de Procesos
Dirección de Organización y Calidad

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
HOSPITAL CENTRAL IPS
LIC. ALICIA CAÑETE PENAYO
Asistente Técnico
Dirección Médica del Hospital Central

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dr. Juan Elias Rolón Paredes
Reg. Prof. N° 5508
Director
Dirección Médica del Hospital Central

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Lic. Andres Vicente Torreani Bazán
Director
Dirección de Organización y Calidad



Modelo Estándar de Control Interno - MECIP

Componente Corporativo de Control Estratégico

Componente: Administración de Riesgos

Estándar: Análisis de Riesgos

Formato: Calificación y Evaluación de Riesgos - Actividades

Número: 75

Macroproceso: Gestión de Prestaciones de Salud

Proceso: Atención al Paciente

Subproceso: Atención en Emergencias y Urgencias

Código: (e) GPS

Código: (e) GPS_001

Código: (e) GPS_001_01

Actividades	Riesgos	Probabilidad	Impacto	Calificación	Evaluación	Medidas de Respuesta
Recepción Acogida y Clasificación (RAC)	CONFLICTO	2- MEDIA	10- MODERADO	20	Medio	Prevenir el riesgo
	DEMORA	2- MEDIA	20- GRAVE	40	Alto	Evitar el riesgo Prevenir el riesgo Proteger a la Institución
	NEGLIGENCIA	1- BAJA	20- GRAVE	20	Medio	Prevenir el riesgo
Agendamiento de paciente para atención	AUSENTISMO	2- MEDIA	10- MODERADO	20	Medio	Prevenir el riesgo
	FALLAS DE SOFTWARE	2- MEDIA	20- GRAVE	40	Alto	Evitar el riesgo Prevenir el riesgo Proteger a la Institución
Evaluación o consulta médica	ACCESO ILEGAL	1- BAJA	10- MODERADO	10	Bajo	Aceptar el riesgo Prevenir el riesgo
	AUSENTISMO	1- BAJA	10- MODERADO	10	Bajo	Aceptar el riesgo Prevenir el riesgo
	FALLAS DE SOFTWARE	2- MEDIA	20- GRAVE	40	Alto	Evitar el riesgo Prevenir el riesgo Proteger a la Institución
Asistencia de Enfermería	DEMORA	2- MEDIA	20- GRAVE	40	Alto	Evitar el riesgo Prevenir el riesgo Proteger a la Institución
	INCUMPLIMIENTO	2- MEDIA	10- MODERADO	20	Medio	Prevenir el riesgo
Control Médico	DEMORA	2- MEDIA	10- MODERADO	20	Medio	Prevenir el riesgo
	NEGLIGENCIA	1- BAJA	20- GRAVE	20	Medio	Prevenir el riesgo
Admisión y registro de paciente para internación	DEMORA	2- MEDIA	10- MODERADO	20	Medio	Prevenir el riesgo
	FALLAS DE SOFTWARE	3- ALTA	20- GRAVE	60	Alto	Evitar el riesgo Prevenir el riesgo Proteger a la Institución
	AUSENTISMO	2- MEDIA	5- LEVE	10	Bajo	Aceptar el riesgo Prevenir el riesgo
Asistencia de enfermería	DEMORA	2- MEDIA	10- MODERADO	20	Medio	Prevenir el riesgo
	COMUNICACIÓN INTERNA	3- ALTA	5- LEVE	15	Medio	Prevenir el riesgo
	Reevaluación médica	2- MEDIA	10- MODERADO	20	Medio	Prevenir el riesgo

Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaría de Consejo de Administración

Q.F. María Dolores Velázquez
Analista de Procesos
Dirección de Organización y Calidad

LIC. ALICIA CAÑETE PENAYO
Asistente Técnico
Dirección Médica del Hospital Central

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Lic. Juan Elías Rolón
Reg. Prof. N° 5598
Médica del Hospital Central



Modelo Estándar de Control Interno - MECIP

Componente Corporativo de Control Estratégico

Componente: Administración de Riesgos

Estándar: Análisis de Riesgos

Formato: Calificación y Evaluación de Riesgos - Actividades

Número: 75

Macroproceso: Gestión de Prestaciones de Salud

Proceso: Atención al Paciente

Subproceso: Atención en Emergencias y Urgencias

Código: (e) GPS

Código: (e) GPS_001

Código: (e) GPS_001_01

Actividades	Riesgos	Probabilidad	Impacto	Calificación	Evaluación	Medidas de Respuesta
Asistencia de Enfermería	AUSENTISMO	2- MEDIA	10- MODERADO	20	Medio	Prevenir el riesgo
Derivación / Alta del paciente	COMUNICACIÓN INTERNA	2- MEDIA	10- MODERADO	20	Medio	Prevenir el riesgo
	DEMORA	3- ALTA	20- GRAVE	60	Alto	Evitar el riesgo Prevenir el riesgo Proteger a la Institución
	DESIDIA	3- ALTA	20- GRAVE	60	Alto	Evitar el riesgo Prevenir el riesgo Proteger a la Institución
Asistencia de Sección Servicio Social y Bienestar del Personal	DEMORA	2- MEDIA	10- MODERADO	20	Medio	Prevenir el riesgo
	FALTA DE COMUNICACIÓN	2- MEDIA	10- MODERADO	20	Medio	Prevenir el riesgo

Elaborado por: Alicia Elizabeth Cañete Penayo

Fecha de elaboración: 01/12/2022

Co-Elaborado por: María Dejesus Velazquez Ayala

Fecha de co-elaboración: 01/12/2022

Revisado por: Juan Elias Rolón Paredes

Fecha de revisión: 01/12/2022

Aprobado por: Ana Maria Angelica Castro Aquino

Fecha de aprobación: 07/12/2022

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
O.F. María Dejesús Velázquez
Analista - Dpto. de Procesos
Dirección de Organización y Calidad

HOSPITAL CENTRAL IPS
LIC. ALICIA CAÑETE PENAYO
Asistente Técnico
Dirección Médica del Hospital Central

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Dr. Juan Elias Rolón Paredes
Reg. Prof. N° 5568
Director
Dirección Médica del Hospital Central

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Lic. Andres Vicente Torreani Bazán
Director
Dirección de Organización y Calidad



Modelo Estándar de Control Interno - MECIP

Componente Corporativo de Control Estratégico

Componente: Administración de Riesgos

Estándar: Valoración de Riesgos

Formato: Ponderación Actividades y Riesgos

Número: 80

Subproceso: Atención en Emergencias y Urgencias

Código: (e) GPS_001_01

Ponderación Actividades

Actividad	Ponderación
Recepción Acogida y Clasificación (RAC)	10 %
Agendamiento de paciente para atención	10 %
Evaluación o consulta médica	15 %
Reevaluación médica	9 %
Admisión y registro de paciente para internación	10 %
Asistencia de Enfermería	10 %
Asistencia de Enfermería	7 %
Derivación / Alta del paciente	11 %
Asistencia de Trabajo Social	5 %
Control Médico	8 %
Asistencia Psicológica	3 %
Asistencia de Sección Servicio Social y Bienestar del Personal	2 %
Total: 100.0 %	

Ponderación Riesgos

Riesgo	Ponderación
ACCESO ILEGAL	6 %
AUSENTISMO	15 %
CONFLICTO	8 %
DEMORA	20 %
FALLAS DE SOFTWARE	12 %
INCUMPLIMIENTO	5 %
FALTA DE COMUNICACIÓN	9 %
COMUNICACIÓN INTERNA	10 %
DESIDIA	7 %
NEGLIGENCIA	8 %
Total: 100.0 %	

Elaborado por: Alicia Elizabeth Cañete Penayo

Fecha de elaboración: 01/12/2022

Co-Elaborado por: Maria Dejesus Velazquez Ayala

Fecha de co-elaboración: 01/12/2022

Revisado por: Juan Elias Rolón Paredes

Fecha de revisión: 01/12/2022

Aprobado por: Ana Maria Angelica Castro Aquino

Fecha de aprobación: 07/12/2022

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Q.F. Maria Dejesus Velázquez
Analista - Dpto. de Procesos
Dirección de Organización y Calidad

HOSPITAL CENTRAL IPS
LIC. ALICIA CAÑETE PENAYO
Asistente Técnico
Dirección Médica del Hospital Central

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dr. Juan Elias Rolón Paredes
Reg. Prof. N° 5538
Director
Dirección Médica del Hospital Central

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Lic. Andres Vicente Torreani Bazan
Director
Dirección de Organización y Calidad



Modelo Estándar de Control Interno - MECIP

Componente Corporativo de Control Estratégico

Componente: Administración de Riesgos

Estándar: Valoración de Riesgos

Formato: Mapa de Riesgos - Actividades

Número: 90

Macroproceso: Gestión de Prestaciones de Salud

Proceso: Atención al Paciente

Subproceso: Atención en Emergencias y Urgencias

Código: (e) GPS

Código: (e) GPS_001

Código: (e) GPS_001_01

Riesgo	Descripción	Total Puntaje Riesgo	Priorización de Riesgo
DEMORA	Tardanza en el cumplimiento de algo.	4,28	1
FALLAS DE SOFTWARE	Defecto que puede presentarse en el conjunto de programas que ha sido diseñado para que la computadora pueda desarrollar su trabajo.	1,92	2
AUSENTISMO	No asistir al trabajo u otro lugar de asistencia obligatoria.	0,82	3
DESIDIA	Falta de ganas, de interés o de cuidado al hacer una cosa	0,46	4
NEGLIGENCIA	Error o fallo involuntario causado por falta de atención, aplicación o diligencia.	0,29	5
COMUNICACIÓN INTERNA	Inexistencia o deficiencia en la comunicación entre clientes internos, no existe una comunicación bidireccional	0,27	6
CONFLICTO	Situación de desacuerdo u oposición constante entre personas.	0,16	7
INCUMPLIMIENTO	No realizar aquello a que se está obligado.	0,1	8
ACCESO ILEGAL	Posibilidad de llegar a algo o a alguien valiéndose de medios que van contra la ley.	0,09	9
FALTA DE COMUNICACIÓN	No comunicar acciones, actividades, encargos y procedimientos.	0,04	10

Elaborado por: Alicia Elizabeth Cañete Penayo

Fecha de elaboración: 01/12/2022

Co-Elaborado por: Maria Dejesus Velazquez Ayala

Fecha de co-elaboración: 01/12/2022

Revisado por: Juan Elias Rolón Paredes

Fecha de revisión: 01/12/2022

Aprobado por: Ana Maria Angelica Castro Aquino

Fecha de aprobación: 07/12/2022

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
ABR. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Q.F. Maria Dejesus Velázquez
Analista - Dpto. de Procesos
Dirección de Organización y Calidad

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Lic. Andres Vicente Torreani Bazán
Director
Dirección de Organización y Calidad

HOSPITAL CENTRAL IPS
LIC. AUCIA CAÑETE PENAYO
Asistente Técnico
Dirección Médica del Hospital Central

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dr. Juan Elias Rolón Paredes
Reg. Prof. N° 5568
Director
Dirección Médica del Hospital Central



Modelo Estándar de Control Interno - MECIP

Componente Corporativo de Control Estratégico

Componente: Administración de Riesgos

Estándar: Políticas Administración de Riesgos

Formato: Definición Políticas Administración de Riesgos - Actividades

Número: 91-4

	Riesgos	Puntaje	Políticas Administración de Riesgos
Recepción Acogida y Clasificación (RAC)	CONFLICTO	0.16	Organización del área para generar un código de activación para el área de Seguridad Capacitación al personal de seguridad sobre la importancia del uso adecuado del código de Seguridad. Implementación del código de activación de Seguridad
	DEMORA	4.28	Gestión del área para la ampliación de los RRHH en el Servicio.
	NEGLIGENCIA	0.29	Capacitación del personal del área en los criterios del RAC para su correcta aplicación
Agendamiento de paciente para atención	AUSENTISMO	0.81	Optimización del acompañamiento y seguimiento al Personal del área de Urgencias y Emergencias Implementación de mecanismos adecuados en la prevención de enfermedades profesionales, fomentando el autocuidado del personal
	FALLAS DE SOFTWARE	1.92	Aplicación de medidas de contingencia. Gestión del área para adquisición de equipos de remplazo para casos de contingencia en caso de emergencias.
Evaluación o consulta médica	ACCESO ILEGAL	0.09	Capacitación al personal de Control y Seguridad para evitar el acceso de personas que no corresponde según el orden establecido por el RAC Organización del área para el trabajo integrado entre el personal de Control y Seguridad y el Personal del RAC
	AUSENTISMO	0.81	Implementación de cuidados para la salud al personal para disminuir la aparición de enfermedades Estimulación de la actividad física intrahospitalaria para la disminución del stress laboral Mejoramiento en el control por parte del Jefe inmediato
	FALLAS DE SOFTWARE	1.92	Gestión del área para la revisión y mantenimiento del Software. Gestión del área para la actualización de los programas informáticos.

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Lic. Andres Vicente Torreani Bazán
Director
Dirección de Organización y Calidad

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Q.F. María Dejesús Velázquez
Analista - Depto. de Procesos
Dirección de Organización y Calidad

HOSPITAL CENTRAL IPS
LIC. ALICIA CAÑETE PENAYO
Asistente Técnico
Dirección Médica del Hospital Central

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dr. Juan Elias Roldán Paredes
Reg. Prof. N° 5538
Director
Dirección Médica del Hospital Central



Modelo Estándar de Control Interno - MECIP

Componente Corporativo de Control Estratégico

Componente: Administración de Riesgos

Estándar: Políticas Administración de Riesgos

Formato: Definición Políticas Administración de Riesgos - Actividades

Número: 91-4

	Riesgos	Puntaje	Políticas Administración de Riesgos
Asistencia de Enfermería	DEMORA	4.28	Elaboración de plan de mejora conjunta con las diversas áreas para la rápida respuesta de los servicios.
	INCUMPLIMIENTO	0.10	Adquisición en tiempo y forma de los recursos materiales.
Control Médico	DEMORA	4.28	Optimización la entrega de estudios clínicos laboratoriales y de imágenes. Mejoramiento la respuesta de interconsulta de las especialidades.
	NEGLIGENCIA	0.29	Capacitación del personal de los procedimientos o protocolos y las guías médicas a ser utilizados de la UEMA
Admisión y registro de paciente para internación	DEMORA	4.28	Coordinación para la actualización de los diferentes sistemas informáticos relacionados.
	FALLAS DE SOFTWARE	1.92	Revisión/ Mantenimiento del Software. Actualización de los programas informáticos y equipos tecnológicos. Organización del área para contar con personal capacitado en UEMA para la solución inmediata del problema.
Asistencia de Trabajo Social	AUSENTISMO	0.81	Implementación de pausa activa estimulando la actividad física para disminuir el stress laboral. Acompañamiento y seguimiento por la Sección Servicio Social y Bienestar del Personal. Evaluación de Satisfacción y Clima Laboral.
	AUSENTISMO	0.81	Implementación de pausa activa, estimulando la actividad física para disminuir el stress. Acompañamiento, seguimiento del personal por parte de Sección Servicio Social y Bienestar del Personal. Evaluación del personal sobre Satisfacción y Clima Laboral.
	DEMORA	4.28	Gestión del área para la ampliación de los RRHH en el Servicio.
Asistencia Psicológica	COMUNICACIÓN INTERNA	0.27	Capacitación a los usuarios internos sobre la importancia de la atención integral al usuario

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Lic. Andres Vicente Torrealan Bazan
Director
Direccion de Organizacion y Calidad

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Abg. ANA MARIA CASTR
Secretaria del Consejo de Administracion

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Q.F. Maria Dejesús Velázquez
Analista - Dpto. de Procesos
Direccion de Organizacion y Calidad

HOSPITAL CENTRAL IPS
LIC. ALICIA CANETE PENAYO
Asistente Técnico
Direccion Médica del Hospital Central

INSTITUTO DE PREVISION SOCIAL
Dr. Juan Elias Rolon Parede
Pág. Prof. No 5538
Director
Direccion Médica del Hospital Central



Modelo Estándar de Control Interno - MECIP

Componente Corporativo de Control Estratégico

Componente: Administración de Riesgos

Estándar: Políticas Administración de Riesgos

Formato: Definición Políticas Administración de Riesgos - Actividades

Número: 91-4

Riesgos		Puntaje	Políticas Administración de Riesgos
Reevaluación médica	DEMORA	4.28	Gestión de mayor cantidad de equipos informáticos en la UEMA. Capacitación a los RRHH para subsanar inconvenientes de los equipos informáticos.
Asistencia de Enfermería	AUSENTISMO	0.81	Implementación de pausa activa, estimulando la actividad física intrahospitalaria para disminuir el stress laboral. Acompañamiento y seguimiento al personal por parte de la Sección Servicio Social y Bienestar del Personal.
Derivación / Alta del paciente	COMUNICACIÓN INTERNA	0.27	Organización de equipos para trabajos integrado entre la UEMA, los servicios de la torre y los servicios tercerizados.
	DEMORA	4.28	Elaboración de plan de mejora conjunta con las diversas áreas para la rápida respuesta de los servicios.
	DESIDIA	0.46	Organización para mejorar el giro de cama en la torre. Acompañamiento y seguimiento de las solicitudes de estudios auxiliares para acelerar el alta médica. Alta médica a los pacientes que pueden realizar seguimiento ambulatorio para diagnóstico.
Asistencia de Sección Servicio Social y Bienestar del Personal	DEMORA	4.28	Gestión del área para ampliación de los RRHH en el Servicio.
	FALTA DE COMUNICACIÓN	0.04	Gestión del área para un trabajo integrado del equipo multidisciplinario en bien del usuario interno.

Elaborado por: Alicia Elizabeth Cañete Penayo

Co-Elaborado por: Maria Dejesus Velazquez Ayala

Revisado por: Juan Elias Rolón Paredes

Aprobado por: Ana Maria Angelica Castro Aquino

Fecha de elaboración: 01/12/2022

Fecha de co-elaboración: 01/12/2022

Fecha de revisión: 01/12/2022

Fecha de aprobación: 07/12/2022

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Lic. Andres Viceroy
Director
Dirección de Organización

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
ANAMARIA CASTRO
Secretaria del Consejo de Administración

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Q.F. Maria Dejesus Velazquez
Analista - Depto. de Procesos
Dirección de Organización y Calidad

HOSPITAL CENTRAL IPS
LIC. ALICIA CAÑETE PENAYO
Asistente Técnico
Dirección Médica del Hospital Central

INSTITUTO DE PREVISIÓN SOCIAL
Dr. Juan Elias Rolón Paredes
Reg. Prof. N° 5538
Director
Dirección Médica del Hospital Central