





**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO**  
**REGIÓN DE SALUD**  
**MEDINA**

**PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS Y SEGURIDAD DE LA INFORMACION**

**VERSION 7**



	<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>	<b>FIRMA</b>
ELABORÓ	Sandra Yolima Rojas Reyes	Apoyo Profesional en el Área Control Interno	
REVISÓ	Molchizu Arango Giraldo	Líder de Calidad	
REVISÓ	Carlos Andrés Bustos Nova	Líder de Planeación	
APROBÓ	Lina Yinneth Vega Hidalgo	Gerente	

 <b>HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR</b>	<b>PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS Y SEGURIDAD DE LA INFORMACION</b>	<b>Código</b>	 <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD MEDINA</b>
		GTIC-GIA-PL-01	
	<b>Version</b>		
	V07-2024		
<b>GESTION DE LA INFORMACION</b> (Gestión de la información administrativa)	<b>Página 2 de 15</b>		

<b>CONTROL DE CAMBIOS</b>		
<b>VERSION</b>	<b>FECHA</b>	<b>NATURALEZA DEL CAMBIO</b>
01	25/05/2018	Creación del documento
02	30/01/2019	Vigencia 2019
03	30/01/2020	Vigencia 2020
04	29/01/2021	Vigencia 2021
05	29/01/2022	Vigencia 2022
06	27/01/2023	Cambio de la plantilla y actualización de la vigencia
07	29/01/2024	Vigencia 2024

### **TABLA DE CONTENIDO**

<b>1. Introducción.....</b>	<b>3</b>
<b>2. Objetivo .....</b>	<b>3</b>
<b>3. CONTEXTO ESTRATEGICO.....</b>	<b>4</b>
3.1 Plataforma Estratégica 2022 – 2036 .....	4
3.2 Misión .....	4
3.3 Visión .....	4
3.4 Objetivos Estratégicos .....	4
3.5 Principios y valores .....	5
<b>5. Responsables.....</b>	<b>7</b>
<b>6. Marco conceptual.....</b>	<b>7</b>
<b>7. Marco Normativo.....</b>	<b>9</b>
<b>8. Descripción del plan.....</b>	<b>11</b>

 <b>HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR</b>	<b>PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS Y SEGURIDAD DE LA INFORMACION</b>	<b>Código</b> GTIC-GIA-PL-01	 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD <b>MEDINA</b>
		<b>Version</b> V07-2024	
	<b>GESTION DE LA INFORMACION (Gestión de la información administrativa)</b>	<b>Página 3 de 15</b>	

## 1. Introducción

La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGION DE SALUD MEDINA, en busca de la mejora continua implementa un método lógico y sistemático que permita identificar, analizar, evaluar, tratar, monitorear y comunicar los riesgos asociados el manejo de la información institucional, para lograr que estos no afecten de una manera relevante a la misma.

La institución en su quehacer diario utiliza TIC en cuanto a captura, procesamiento y reporte de información tanto internamente como externamente para comunicarse con los diferentes actores del sistema de salud, lo cual implica que la institución sea vulnerable a ataques mal intencionados o mala manipulación de la información lo que acarrea problemas económicos, legales, y administrativos por lo cual este documento busca establecer una línea de trabajo que permita a la entidad sortear los riesgos que lo rodean y lograr que su información este segura.

## 2. Objetivo

### 2.1 OBJETIVO GENERAL



Desarrollar un Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información el cual sea una guía para el control y minimización de los de los riesgos y así proteger la privacidad de la información y los datos tanto de los procesos como de las personas vinculadas con la información de la institución.

### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Lograr un diagnóstico real de la situación actual de la institución en materia de riesgos de seguridad y privacidad de la Información.

Aplicar las metodologías, mejores prácticas y recomendaciones dadas por la función pública y Mintic para el Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información

Optimización de los recursos de la institución en la aplicación del Plan de Tratamiento de Riesgos de Seguridad y Privacidad de la Información

 <b>HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR</b>	<b>PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS Y SEGURIDAD DE LA INFORMACION</b>	<b>Código</b>	 <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD MEDINA</b>
		GTIC-GIA-PL-01	
	<b>Version</b>	V07-2024	
	<b>GESTION DE LA INFORMACION (Gestión de la información administrativa)</b>	<b>Página 4 de 15</b>	

### 3. CONTEXTO ESTRATEGICO

#### 3.1 Plataforma Estratégica 2022 – 2036

La empresa social del Estado Región de Salud Medina, ubicada en la Provincia de Medina, Cundinamarca, es una institución prestadora de servicios integrales de salud fortalecida en el área externa con el centro de salud de Paratebueno. Caracterizados por la calidez, eficiencia, seguridad y responsabilidad de su talento humano en la atención de sus pacientes, brindando bienestar a la comunidad residente y visitante de la región.

#### 3.2 Misión



Somos una Institución Prestadora de servicios de Salud de baja complejidad, de fomento y protección de la salud que dirige sus acciones a las regiones del área de influencia de los municipios de Medina, Paratebueno y San Pedro de Jagua Ubalá B a través de un modelo de atención integral que busca la mejora de la calidad de vida de los usuarios, la familia y población en general.

#### 3.3 Visión

Para el año 2036, la Empresa Social del Estado Región de Salud Medina, será líder en la prestación de servicios de salud de baja complejidad, con un amplio y dinámico portafolio asistencial, de promoción y prevención en salud; destacándonos por un modelo de gestión integral con enfoque humano, de excelencia y de mejora continua en la dinámica organizacional que impacte en el bienestar de las personas, la familia y la sociedad.

#### 3.4 Objetivos Estratégicos

- Lograr y Mantener la rentabilidad financiera y administrativa que garantice la operatividad de la Empresa Social del Estado Región de Salud Medina.
- Implementar y Fortalecer e un modelo de gestión por procesos en servicios de salud enfocado en la promoción y prevención con calidad de vida en salud para los usuarios, familia y comunidad.

 <b>HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR</b>	<b>PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS Y SEGURIDAD DE LA INFORMACION</b>	<b>Código</b> GTIC-GIA-PL-01	 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD MEDINA
		<b>Version</b> V07-2024	
	<b>GESTION DE LA INFORMACION (Gestión de la información administrativa)</b>	<b>Página 5 de 15</b>	



- Mantener e Incrementar la satisfacción del usuario que permita la fidelización y confianza de nuestros clientes, consolidándonos como su mejor opción en servicios de salud.
- Implementar, desarrollar y consolidar el sistema obligatorio de garantía de la calidad que contribuya al cumplimiento de nuestra plataforma estratégica y mejoramiento continuo.

### 3.5 Principios y valores

- **Vocación de servicio:** el servidor público deberá tener la virtud para comprender el compromiso, pasión y espíritu de entrega hacia la actividad o atribución que se deba desarrollar. Será constante para involucrarse en el trabajo para hacer más y mejor las cosas.
- **Atención centrada en el paciente:** implicará reconocer al usuario en los servicios de salud en el centro del sistema de salud y respecto al cual deben girar las estrategias, las actuaciones y la gestión de los servicios médicos
- **Responsabilidad:** dar cumplimiento a las obligaciones, ser cuidadoso al tomar decisiones o al realizar algo, cuidar de sí mismo y de los demás, en respuesta a la confianza que las personas depositan entre nosotros. Cuando somos responsables, estamos expresando el sentido de comunidad y de compromiso que asumimos con los demás
- **Ética:** Es una disciplina científica que «investiga el impacto que individuos, grupos y estructuras tienen en la conducta dentro de las organizaciones, con la finalidad de aplicar estos conocimientos a la mejora de la eficacia de tales organizaciones.

### 3.6. Valores corporativos

- **Honestidad:** Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud y siempre favoreciendo el interés general.
- **Respeto:** Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.
- **Compromiso:** Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.



 <b>HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR</b>	<b>PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS Y SEGURIDAD DE LA INFORMACION</b>	<b>Código</b> GTIC-GIA-PL-01	 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD <b>MEDINA</b>
		<b>Version</b> V07-2024	
	<b>GESTION DE LA INFORMACION (Gestión de la información administrativa)</b>	<b>Página 6 de 15</b>	

- **Diligencia:** Cumplimiento con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.
- **Justicia:** Actúo con imparcialidad, garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.
- **Trabajo en Equipo:** La institución se enfoca en cinco estrategias:
  1. Elegir un equipo adecuado y diverso que le permita complementarse,
  2. Promover un ambiente de colaboración, olvidándose de protagonismos y trabajar en pro de objetivos estratégicos;
  3. Mantener una comunicación abierta con el equipo, llevando un registro e informar a todos los miembros sobre los avances diarios;
  4. Generar confianza, dando empoderamiento en las capacidades de los demás y brindando la oportunidad a que todos los colaboradores realicen su trabajo;
  5. Fomentar el sentido de pertenencia, esencial para lograr un compromiso real con la región.

#### 4. Alcance

El plan de Riesgos de Seguridad y Privacidad aplica a todos los procesos de la institución los cuales manejen, procesen o interactúen con información institucional.



 <b>HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR</b>	<b>PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS Y SEGURIDAD DE LA INFORMACION</b>	<b>Código</b> GTIC-GIA-PL-01	 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD <b>MEDINA</b>
		<b>Version</b> V07-2024	
	<b>GESTION DE LA INFORMACION (Gestión de la información administrativa)</b>	<b>Página 7 de 15</b>	

## 5. Responsables

La estructura organizacional de los procesos responsables de la realización del plan es la siguiente:





- Coordinador Administrativo
- Profesional Universitario de Planeación
- Profesional Universitario de Calidad
- Ingeniero de Sistemas
- Profesional Universitario en Gestión Documental
- Técnico administrativo en estadística
- Responsable TIC.

## 6. Marco conceptual

**Activo:** En relación con la seguridad de la información, se refiere a cualquier información o elemento relacionado con el tratamiento de la misma (sistemas, soportes, edificios, personas...) que tenga valor para la organización. (ISO/IEC 27000).

**Amenazas:** Causa potencial de un incidente no deseado, que puede provocar daños a un sistema o a la organización. (ISO/IEC 27000).

**Análisis de Riesgo:** Proceso para comprender la naturaleza del riesgo y determinar el nivel de riesgo.

 <b>HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR</b>	<b>PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS Y SEGURIDAD DE LA INFORMACION</b>	<b>Código</b>	 <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD MEDINA</b>
		GTIC-GIA-PL-01	
	<b>Version</b>	V07-2024	
	<b>GESTION DE LA INFORMACION (Gestión de la información administrativa)</b>	<b>Página 8 de 15</b>	

**Auditoría:** Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias de auditoría y obviamente para determinar el grado en el que se cumplen los criterios de auditoría. (ISO/IEC 27000).

**Ciberseguridad:** Capacidad del Estado para minimizar el nivel de riesgo al que están expuestos los ciudadanos, ante amenazas o incidentes de naturaleza cibernética.

**Ciberespacio:** Ámbito o espacio hipotético o imaginario de quienes se encuentran inmersos en la civilización electrónica, la informática y la cibernética. (CONPES 3701, Tomado de la Academia de la lengua Española). Control Las políticas, los procedimientos, las prácticas y las estructuras organizativas concebidas para mantener los riesgos de seguridad de la información por debajo del nivel de riesgo asumido. Control es también utilizado como sinónimo de salvaguarda o contramedida. En una definición más simple, es una medida que modifica el riesgo.

**Declaración de aplicabilidad:** Documento que enumera los controles aplicados por el Sistema de Gestión de Seguridad de la Información – SGSI, de la organización tras el resultado de los procesos de evaluación y tratamiento de riesgos y su justificación, así como la justificación de las exclusiones de controles del anexo A de ISO 27001. (ISO/IEC 27000).



**Gestión de incidentes de seguridad de la información** Procesos para detectar, reportar, evaluar, responder, tratar y aprender de los incidentes de seguridad de la información. (ISO/IEC 27000).

**Plan de tratamiento de riesgos:** Documento que define las acciones para gestionar los riesgos de seguridad de la información inaceptables e implantar los controles necesarios para proteger la misma. (ISO/IEC 27000).

**Riesgo:** Posibilidad de que una amenaza concreta pueda explotar una vulnerabilidad para causar una pérdida o daño en un activo de información. Suele considerarse como una combinación de la probabilidad de un evento y sus consecuencias. (ISO/IEC 27000).

**Seguridad de la información:** Preservación de la confidencialidad, integridad, y disponibilidad de la información. (ISO/IEC 27000).

**Sistema de Gestión de Seguridad de la Información (SGSI):** Conjunto de elementos interrelacionados interactuantes (estructura organizativa, políticas, planificación de

 <b>HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR</b>	<b>PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS Y SEGURIDAD DE LA INFORMACION</b>	<b>Código</b> GTIC-GIA-PL-01	 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD <b>MEDINA</b>
		<b>Version</b> V07-2024	
	<b>GESTION DE LA INFORMACION (Gestión de la información administrativa)</b>	<b>Página 9 de 15</b>	

actividades, responsabilidades, procesos, procedimientos y recursos) que utiliza una organización para establecer una política y unos objetivos de seguridad de la información y alcanzar dichos objetivos, basándose en un enfoque de gestión y de mejora continua. (ISO/IEC 27000).



**Trazabilidad:** Calidad que permite que todas las acciones realizadas sobre la información o un sistema de tratamiento de la información sean asociadas de modo inequívoco a un individuo o entidad. (ISO/IEC 27000).

**Vulnerabilidad:** Debilidad de un activo o control que puede ser explotada por una o más amenazas. (ISO/IEC 27000)



**Parte interesada:** Persona u organización que puede afectar a, ser afectada por o percibirse a sí misma como afectada por una decisión o actividad.

## 7. Marco Normativo

- Resolución 3564 de 2015 - Reglamenta aspectos relacionados con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Decreto Reglamentario Único 1081 de 2015 - Reglamento sobre la gestión de la información pública
- Título 9 - Decreto 1078 de 2015 - Decreto Único Reglamentario del Sector de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
- Ley 1712 de 2014 - Ley de Transparencia y acceso a la información pública.
- Ley 57 de 1985 -Publicidad de los actos y documentos oficiales
- Ley 594 de 2000 - Ley General de Archivos
- Título 9 - Decreto 1078 de 2015 - Decreto Único Reglamentario del Sector de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
- Título 9 - Decreto 1078 de 2015 - Decreto Único Reglamentario del Sector de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones

 <b>HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR</b>	<b>PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS Y SEGURIDAD DE LA INFORMACION</b>	<b>Código</b> GTIC-GIA-PL-01	 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD MEDINA
		<b>Version</b> V07-2024	
	<b>GESTION DE LA INFORMACION (Gestión de la información administrativa)</b>	<b>Página 10 de 15</b>	

- Ley Estatutaria 1757 de 2015 - Promoción y protección del derecho a la participación democrática.
- Título 9 - Decreto 1078 de 2015 - Decreto Único Reglamentario del Sector de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
- Ley estatutaria 1618 de 2013: Ejercicio pleno de las personas con discapacidad
- Título 9 - Decreto 1078 de 2015 - Decreto Único Reglamentario del Sector de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
- Ley 1437 de 2011: Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo
- Acuerdo 03 de 2015 del Archivo General de la Nación Lineamientos generales sobre la gestión de documentos electrónicos
- Título 9 - Decreto 1078 de 2015 - Decreto Único Reglamentario del Sector de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
- Acuerdo 03 de 2015 del Archivo General de la Nación Lineamientos generales sobre la gestión de documentos electrónicos
- Decreto 019 de 2012 - Suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública
- Decreto 2364 de 2012 - Firma electrónica
- Ley 962 de 2005 - Racionalización de trámites y procedimientos administrativos procedimientos administrativos
- Decreto 1747 de 2000 - Entidades de certificación, los certificados y las firmas digitales
- Ley 527 de 1999 - Ley de Comercio Electrónico
- Decreto Ley 2150 de 1995 - Suprimen y reforman regulaciones, procedimientos o trámites innecesarios existentes en la Administración Pública

 <b>HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR</b>	<b>PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS Y SEGURIDAD DE LA INFORMACION</b>	<b>Código</b>	 <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD MEDINA</b>
		GTIC-GIA-PL-01	
	<b>Version</b>	V07-2024	
	<b>GESTION DE LA INFORMACION (Gestión de la información administrativa)</b>	<b>Página 11 de 15</b>	

- Título 9 - Decreto 1078 de 2015 - Decreto Único Reglamentario del Sector de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones
- Ley Estatutaria 1581 de 2012 - Protección de datos personales
- Ley 1266 de 2008 - Disposiciones generales de habeas data y se regula el manejo de la información

Explicación del Paso a paso, metodología y demás ítems que sean necesarios y sus responsables

## 8. Descripción del plan

### Identificación del riesgo:

El propósito de la identificación del riesgo es determinar que podría suceder que cause una pérdida potencial, y llegar a comprender el cómo, donde, y por qué podría ocurrir está pérdida, las siguientes etapas recolectan datos de entrada para esta actividad.

### Categorías de riesgos:



**ET: Estratégicos:** Relacionados a lineamientos, políticas, estrategias o directrices no adecuadas o no convenientes para la Entidad.

**OP: Operativo:** Relacionado a procesos, conductas o actividades inapropiadas, contrarias al deber ser o que presente una posible brecha frente a la calidad esperada.

**FA: Financiero:** Relacionado con la asignación, suficiencia o recaudo de recursos económicos que puedan afectar a corto, mediano o largo plazo financieramente a los procesos o la entidad.

**TEC: Tecnológico:** Relacionado al uso, manejo o disposición de equipos biomédicos, industriales o de cómputo y periféricos.

**CL: Clínico:** Relacionados a condiciones patológicas de pacientes atendidos en el HCl, considerar la aplicación de la metodología AMFE según lo definido en el MP-0266 MANUAL DE GESTION INTEGRAL DEL RIESGO.

 <b>HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR</b>	<b>PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS Y SEGURIDAD DE LA INFORMACION</b>	<b>Código</b>	 <small>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD MEDINA</small>
		GTIC-GIA-PL-01	
	<b>Version</b>	V07-2024	
	<b>GESTION DE LA INFORMACION (Gestión de la información administrativa)</b>	<b>Página 12 de 15</b>	

**Identificación de riesgos:** Normalmente se identifican los riesgos como eventos o situaciones no deseadas que se pretenden evitar, por tal razón la identificación de riesgos inicia con términos como: Ausencia, No adherencia, Inadecuada, No suficiencia, entre otros.

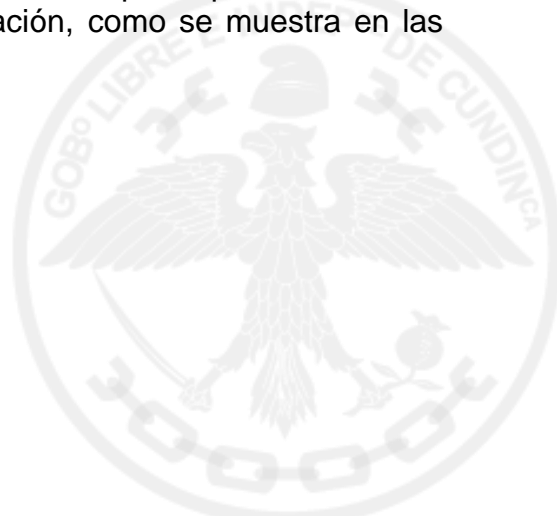
Una vez se identifique el riesgo, debe complementarse para obtener el contexto del riesgo, ya que éste puede presentarse en un área, en un horario, por parte de un grupo de colaboradores, o en unas circunstancias específicas que ayudarán más adelante a determinar las acciones a tomar. Estos son algunos ejemplos de preposiciones a utilizar: al, durante, en, sobre, con, hacia, de, mediante, entre otros.



**Descripción de Causas:** Se describen las causas asociadas al riesgo identificado, pueden ser intrínsecas: atribuidas a personas, métodos, materiales, equipos, instalaciones, directamente involucradas en el proceso o externas: cuando provienen del entorno en el que se desarrolla el proceso.

**Consecuencias:** Se describen los efectos asociados a la materialización del riesgo, que incidan sobre el objetivo del proceso o la Entidad. Pueden agruparse en: Daños a pacientes o trabajadores, Perdidas económicas, Perjuicio de la imagen, Sanciones legales, reproceso, Demoras, Insatisfacción, entre otras.

**Barreras de Seguridad Existentes:** Se describen los controles implementados o barreras que existen actualmente para evitar la materialización del riesgo, se pueden encontrar en los protocolos o procedimientos documentados, en las guías de reacción inmediata o en los correctos de buenas prácticas de seguridad del paciente.

**Valoración del Riesgo:** Se mide en cuanto a probabilidad e impacto para obtener un dato cuantitativo que permita su comparación y priorización, como se muestra en las siguientes escalas de valoración:



 <b>HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR</b>	<b>PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS Y SEGURIDAD DE LA INFORMACION</b>	<b>Código</b>	 <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD MEDINA</b>
		GTIC-GIA-PL-01	
	<b>Version</b>	V07-2024	
	<b>GESTION DE LA INFORMACION</b> (Gestión de la información administrativa)	<b>Página 13 de 15</b>	



### PROBABILIDAD

<b>REMOTA</b>	1 La probabilidad de ocurrencia es muy baja, casi nula
<b>POCO PROBABLE</b>	2 Puede ocurrir bajo circunstancias excepcionales
<b>PROBABLE</b>	3 Puede ocurrir con cierta frecuencia
<b>OCASIONAL</b>	4 Ocurre algunas veces
<b>FRECUENTE</b>	5 La ocurrencia se da de manera, común en Circunstancias actuales

### IMPACTO

<b>REMOTA</b>	1	Los efectos de materialización del riesgo no son significativos
<b>POCO PROBABLE</b>	2	Los efectos de materialización del riesgo son poco significativos
<b>PROBABLE</b>	3	Los efectos de materialización del riesgo pueden significar aspectos moderados
<b>OCASIONAL</b>	4	Los efectos de materialización del riesgo son significativos e importantes
<b>FRECUENTE</b>	5	Los efectos son catastróficos, como muerte, lesiones incapacitantes o liquidación de la empresa

<b>Probabilidad</b>	5	5	10	15	20	25
	4	4	8	12	16	20
	3	3	6	9	12	15
	2	2	4	6	8	10
	1	1	2	3	4	5
		1	2	3	4	5
<b>Impacto</b>						

 <b>HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR</b>	<b>PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS Y SEGURIDAD DE LA INFORMACION</b>	<b>Código</b> GTIC-GIA-PL-01	 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD <b>MEDINA</b>
		<b>Version</b> V07-2024	
	<b>GESTION DE LA INFORMACION</b> (Gestión de la información administrativa)	V07-2024	
		<b>Página 14 de 15</b>	

NIVEL DE RIESGO	MEDIDAS DE RESPUESTA
	Asumir el riesgo y continuar monitorizándolo
	Reducir el riesgo para llevarlo a zona baja
	Evitar compartir transferir por medio de un plan documentado
	Evitar compartir transferir por medio de un plan documentado



## 9. Tratamiento y seguimiento del riesgo

Se describen los controles o barreras a ser implementadas que fortalezcan los existentes, con lo cual aportar y evitar la materialización del riesgo desde la reducción de la probabilidad y/o del impacto. Las acciones propuestas pueden en algunos casos significar actualización de protocolos o procedimientos documentados, adopción de mejores prácticas a través de referenciancias realiza, fortalecimiento de buenas prácticas de seguridad del paciente, asesorías con expertos, entre otras.

Un aspecto de gran importancia es la definición de indicadores para determinar el impacto de las acciones realizadas, ya que no es suficiente cumplir las actividades propuestas sino también valorar como estas acciones permiten disminuir la probabilidad de ocurrencia o nivel de impacto del riesgo; es decir, el indicador mide la efectividad de las acciones frente a la mitigación del riesgo

### 9.1. Herramienta de apoyo para garantizar el blindaje de información de la unidad Y://

Para la gerencia es importante resguardar la información de la unidad Y:// debido al riesgo de pérdida de la información que se comparte entre colaboradores por lo tanto se proyecta adquirir una herramienta tecnológica en la nube con el fin de ir organizando y cargando la información de dicha unidad, actividad que estará bajo la responsabilidad del área de Coordinación Administrativa

 <b>HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DEL PILAR</b>	<b>PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS Y SEGURIDAD DE LA INFORMACION</b>	<b>Código</b> GTIC-GIA-PL-01	 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO REGIÓN DE SALUD <b>MEDINA</b>
		<b>Version</b> V07-2024	
	<b>GESTION DE LA INFORMACION (Gestión de la información administrativa)</b>	<b>Página 15 de 15</b>	

## 10. bibliografía

Mintic - <http://www.mintic.gov.co/> [https://estrategia.gobiernoenlinea.gov.co/623/articles-8258\\_recurso\\_1.pdf](https://estrategia.gobiernoenlinea.gov.co/623/articles-8258_recurso_1.pdf)

Mintic - <http://www.mintic.gov.co/>

<https://www.mintic.gov.co/gestion-ti/Seguridad-TI/Modelo-de-Seguridad/>

