



BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA

**PROCESO:** Control Interno

Código: FT 5030-01-03.5

**PROCEDIMIENTO:** Auditorías Internas en Calidad

Versión: 05

**FORMATO:** Informe de Auditoria

Fecha : 23/05/2018

<b>Fecha de la Auditoria</b>	26de abril de 2021 (Virtual)	
<b>Objetivo de la Auditoria</b>	Evaluar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015 y si el sistema se ha implementado y mantenido eficaz, eficiente y efectivamente.	
<b>Alcance</b>	Prestación de los servicios de protección al adulto mayor en el Centro de Protección al Adulto Mayor de Arbeláez.	
<b>Criterios</b>	ISO 9001:2015, MIPG	
	<b>Auditados</b>	<b>Auditores</b>
	CBA Arbeláez	Jaime Omar García Bautista
	Amanda Betancur-Directora	Kelly Alexandra Ordoñez

### ACTIVIDADES REALIZADAS

El centro de protección al adulto mayor de Arbeláez tiene una capacidad instalada de 270 usuarios, actualmente cuenta con 197, casos de COVID-19 registrados 65 y fallecidos 4.

La administración en cumplimiento del objeto contractual con la beneficencia de Cundinamarca tiene conformado los siguientes comités para su manejo y adecuado funcionamiento así: Comité de seguridad del paciente, grupo administrativo de gestión ambiental y sanitaria, Seguridad y salud en el trabajo, PQRS, Historias Laborales y Farmacovigilancia.

La reunión de seguimiento por parte de los comités se realiza mensualmente y están conformados por el equipo interdisciplinario de acuerdo a su connotación.

#### COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Conformado por la enfermera jefe, coordinación de calidad, psicólogo y fisioterapeuta.

Los eventos adversos los clasifican en Adversos e incidentes. Para el primer trimestre de 2021 se han registrado 11 eventos adversos.

Los eventos adversos están clasificados en: Caídas de su propia altura, presión y úlceras, medicamentos, errores de administración y errores de identificación. La metodología utilizada es el protocolo de Londres. El seguimiento se realiza a través de rondas de seguridad cada mes.(documentos anexos).



BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA

**PROCESO:** Control Interno

Código: FT 5030-01-03.5

**PROCEDIMIENTO:** Auditorías Internas en Calidad

Versión: 05

**FORMATO:** Informe de Auditoria

Fecha : 23/05/2018

## COMITÉ GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTION AMBIENTAL Y SANITARIO

Conformado por la delegada de servicios generales, delegado administrativo, Delegado de servicios de alimentos, nutricionista, servicio de salud, delegado SST y Calidad.

El centro de protección cuenta con un programa de saneamiento básico para atender las necesidades de mantenimiento y sostenibilidad de las áreas, midiendo entre otros el uso eficiente del agua y energía y el de Pqirs.

**Lavado de Tanques:** Realizado por el auxiliar de mantenimiento con registros en actas y listas de chequeo y seguimiento del técnico ambiental. El último mantenimiento fue realizado el día 26 de febrero de 2021. Para el lavado de tanques se utiliza hipoclorito de sodio al 5%

**Fumigación y Roedores:** Realizado por la empresa Jaramillo y Jaramillo con productos Duplalm, ratunet. Las actividades han sido realizadas en agosto de 2020, diciembre de 2020 y marzo y abril de 2021.

**Zonas Verdes:** El mantenimiento lo realiza el auxiliar de servicios generales del centro de protección de acuerdo a las necesidades con planilla de registro de labores realizadas.

**Residuos Sólidos:** El centro de protección no cuenta con trampa de grasas y su disposición de residuos se realiza al alcantarillado del municipio de Fusagasugá. Cada año se realiza análisis del agua de vertimientos en cumplimiento de lo dispuesto por la secretaria ambiental del municipio.

El centro identifica los residuos en peligros y no peligrosos; los peligrosos en sanitarios, corto punzantes y fármacos; los no peligrosos en reciclables, no reciclables y biodegradables.

La empresa contratada para recoger los residuos peligrosos es Descont y lo ejecuta cada mes.

**Análisis Físicoquímico del Agua:** Realizado el día 20 de marzo de 2021 por el laboratorio Unisalud del municipio de Fusagasugá. El plan de trabajo aprobado es lavado de tanques, tubería, apoyo con instrumentos e infusión de cloro.

Concepto Higiénico-Sanitario: La secretaria de salud municipal realizó en octubre de 2020 la visita con concepto favorable sin requerimientos al centro de protección.

## COMITÉ DE SEGURIDAD SALUD EN EL TRABAJO

Coordinado por la profesional en salud ocupacional Nina Polo y conformado por los sistemas de gestión paritario de salud copasst, convivencia laboral, brigadas de emergencia, investigación de enfermedades laborales y accidentes de trabajo.

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	<b>PROCESO:</b> Control Interno	Código: FT 5030-01-03.5
	<b>PROCEDIMIENTO:</b> Auditorías Internas en Calidad	Versión: 05
	<b>FORMATO:</b> Informe de Auditoria	Fecha : 23/05/2018

Cuenta con 18 extintores tipo K, solkaflan y multipropósito, con regarga del día 25 de abril de 2021.

### **COMITÉ DE PQRS**

Liderado por la profesional de trabajo social Laura Olarte e integrado por el representante de las personas mayores, coordinador de calidad, trabajo social y psicología. La apertura de buzones se realiza cada 15 días de acuerdo a lo estipulado por el procedimiento y cronograma. (documentos anexos).

El área de trabajo social realiza actividades con la familia de los usuarios a través de encuestas, correo electrónico, utilización de herramientas informáticas como estrategia de comunicación.

### **COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS**

Coordinado por la profesional Carolina Díaz y conformado por el equipo: Educador físico, auxiliares de enfermería (2), Jefe de enfermería y Calidad. Desde noviembre de 2020 se cuenta con el sistema de información "Geriátrico", el cual entra en operación sin el debido cumplimiento de todos los requisitos para el manejo de las historias clínicas. Se revisa las historias clínicas de dos usuarios (Documentos anexos).

### **COMITÉ DE FARMACOVIGILANCIA**

Comprende las áreas de Reactivo-vigilancia. Fármaco-vigilancia y Tecno-vigilancia. Conformado por el regente de farmacia, auxiliar de enfermería de farmacia, enfermera profesional, coordinador de calidad, la dirección y coordinación de programas. Dentro de sus actividades está la de alertas y sanitarias, reacciones adversas, revisión de cintas de vigilancia, tiras de glucometría, alertas de invima, equipos obsoletos. (documentos anexos).

### **HISTORIAS LABORALES**

Se revisa las hojas de vida de la nutricionista y auxiliar de cocina, verificando los exámenes de laboratorio y carnet de manipulación de alimentos. (documentos anexos).

### **CALIBRACION DE EQUIPOS BIOMEDICOS**

El centro de protección aduce que debido a la pandemia o contingencia sanitaria no se ha llevado a cabo la calibración de los equipos biomédicos. Para lo anterior la solución, propuesta fue la compra de equipos nuevos como es el caso de glucómetros y tensiómetros. La fecha de calibración de estos equipos era de septiembre de 2019. los cuales fueron reemplazados

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	<b>PROCESO:</b> Control Interno	Código: FT 5030-01-03.5
	<b>PROCEDIMIENTO:</b> Auditorías Internas en Calidad	Versión: 05
	<b>FORMATO:</b> Informe de Auditoria	Fecha : 23/05/2018

por equipos con fecha de entrega de 6 de diciembre de 2019, 30 de diciembre de 2020 y 12 de febrero de 2020.

### PLANIFICACION DE CAMBIOS

El centro de protección para el periodo 2020 y 2021 identifica planificación de cambios que pueden afectar la prestación del servicio, como es el caso de los equipos biomédicos y la pandemia Covid-19.

### SALIDAS NO CONFORMES

El centro de protección identifica las salidas no conformes para la prestación del servicio de asistencia a usuarios, con registro en el año 2020.

Se identifican registros en la matriz de salidas no conformes, se evidencia unas salidas no conformes que no son precisas y requieren análisis y corrección en cuanto a contenido o eliminación por no ser una salida no conforme, sabiendo que puede ser un riesgo, evento adverso o hallazgo. Como, por ejemplo: *"Inoportuna atención del servicio relacionado con el aumento de las caídas de las personas mayores"*. Esta salida no conforme corresponde a seguridad del paciente y debe estar tipificado en Eventos adversos.

### MATRIZ DE RIESGOS

El centro de protección cuenta con una matriz de riesgos donde identifica los riesgos para el centro de protección. Se recomienda realizar verificación con los planteados desde la Beneficencia de Cundinamarca para su tratamiento, evaluación y seguimiento eficaz por parte del gestor de calidad.

### FORTALEZAS

Disposición oportuna de la información solicitada de forma adecuada, conveniente en el desarrollo de la auditoria.

### ASPECTOS POR MEJORAR

Continuar fortaleciendo el alcance de la planificación de cambios y las salidas no conformes, identificando la salida puntual y no general en compañía de la oficina de planeación de la Beneficencia de Cundinamarca.



BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA

**PROCESO:** Control Interno

Código: FT 5030-01-03.5

**PROCEDIMIENTO:** Auditorías Internas en Calidad

Versión: 05

**FORMATO:** Informe de Auditoria

Fecha : 23/05/2018

--

### NO CONFORMIDADES

No	Numeral	Descripción

### OBSERVACIONES

Considerar la posibilidad en auditoria presencial de revisar la planificación de cambios que afectan el desarrollo adecuado de programas y atención al usuario, así como, el cambio en el personal

### CONCLUSIONES

Se evidencia buena calidad en la prestación del servicio, en los diferentes programas de atención, de acuerdo al cumplimiento de los indicadores.

Se evidencia satisfacción de los usuarios por la prestación del servicio recibido, debido a no encontrar requerimientos en sus PQRS que afecten el buen servicio.

Es necesario que la dirección y la coordinación del centro de Protección realice un plan de manejo para el adecuado registro y conservación de las historias clínicas en el sistema de información.