 <b>BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA</b>	<b>PROCESO:</b> Control Interno	Código: FT 5030-01-03.05
	<b>PROCEDIMIENTO:</b> Auditorías Internas en Calidad	Versión: 05
	<b>FORMATO:</b> Informe de Auditoria	Fecha : 23/05/2018

<b>Fecha de la Auditoria</b>	28 de febrero de 2023	
<b>Objetivo de la Auditoria</b>	Evaluar el cumplimiento de los requisitos de la norma ISO 9001:2015 y verificar si el sistema se ha implementado y mantenido eficaz, eficiente y efectivamente	
<b>Alcance</b>	Prestación de los servicios de protección a personas con discapacidad mental del centro JJ Vargas de Sibaté.	
<b>Criterios</b>	ISO 9001:2015, MIPG, MECI	
	<b>Auditados</b>	<b>Auditores</b>
	Centro de protección CBA JJ Vargas Sibaté	Jaime Omar García Bautista
	Mónica Camacho Montaña <a href="mailto:utpvdireccionjjvargas@gmail.com">utpvdireccionjjvargas@gmail.com</a>	Luis Eduardo Castro Castro
	Julieth Zarate Díaz <a href="mailto:Calidadjjvargassibate@gmail.com">Calidadjjvargassibate@gmail.com</a>	Sonia María Gil González
	Eslendy Ocampo Fierro <a href="mailto:Utcoordinacionprogramasiv10@gmail.com">Utcoordinacionprogramasiv10@gmail.com</a>	

<b>ACTIVIDADES REALIZADAS</b>
<p>El centro de protección al día de hoy cuenta con 234 usuarios, 148 mujeres adultos y 86 vejes del programa de Cundinamarca.</p> <p>El centro esta operado por la UT sílbate inclusiva desde 17 de febrero de 2023.</p> <p>La administración del centro de protección se divide en dos áreas; área técnica y el área administrativa. El área técnica personal, ocupacional y adaptativo. El parea administrativa con los procesos de (calidad, suministros y proveedores, talento humano y Seguridad y salud en el trabajo).</p> <p>Así mismo, el operador en aras de un efectivo control y seguimiento a las actividades desarrolladas cuenta con los siguientes comités: Comité de Historias Clínicas, Comité de Seguridad del Paciente, comité de PQRS, Comité de Gestión Administrativa y ambiental y comité terapéutico y de farmacia.</p> <p>Se evidencia matriz de listado maestro de documentos por área de trabajo, con evidencias en las diferentes carpetas por estándar de habilitación.</p> <p><b>COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS:</b> comité conformado mediante acto administrativo No 002 de octubre 22 de 2021.</p> <p>El 27 de febrero y 26 de enero de 2023. En este comité se revisa la tasa de diligenciamiento por parte de los profesionales de las diferentes áreas, así como la trazabilidad.</p> <p>La coordinación de calidad realiza según cronograma auditorias de historias clínicas y registros cuantitativos.</p>



BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA

**PROCESO:** Control Interno

Código: FT 5030-01-03.05

**PROCEDIMIENTO:** Auditorías Internas en Calidad

Versión: 05

**FORMATO:** Informe de Auditoria

Fecha : 23/05/2018

Cuenta con sistema de información y manejo de historias clínicas (SIPAB).

En el anexo de documentos de la auditoria se verifica los registros de seguimiento y evolución de dos usuarios:

HC No 21046991. Paciente que ingresa el día 17 de enero de 2018, con las siguientes Evoluciones: Medicina: Evolución 9 de febrero de 2023, Terapia Ocupacional: 2 de febrero de 2023. Psicología: seguimiento 13 de febrero de 2023. Psiquiatría: estudio caso 26 de agosto de 2021 (cada 2 años). Trabajo social: 11 febrero 2023. Fisioterapia: 16 de febrero de 2023. Nutrición: 14 de diciembre de 2022 con dieta semiblanda hipocalorica. Enfermería: seguimiento del día 19 de febrero de 2023, signos vitales 26 febrero de 2023. TA 128/75, FC 85, FR 18, T 35.7, saturación 90%. Medicamentos: Biperideno 2mg, bisacodilo 5mg, clonasepan solución oral 2.5 ml. Esomeprazol 20mg, hidróxido de aluminio susp oral 30ml, olanzapina 10mg, propranolol 40mg, quetiapina 25mg, risperidona 2mg.

HC No 53906003. fecha de ingreso 10 de abril de 1990. Medicina: seguimiento del 22 de febrero de 2023. Terapia ocupacional: día 21 de enero 2023. Trabajo social: de 26 de enero de 2023. Fisioterapia 26 de enero de 2023. Psiquiatría: evolución 12 de enero de 2023. Psicología: 17 de enero de 2023. Nutrición: valoración 23 de noviembre de 2022, dieta normal normocalorica y normoproteica. Enfermería: 31 de enero de 2023. Signos Vitales del 27 de febrero de 2023. TA 112/74, FR 19, FC 70, T 36, saturación 90%. Medicamentos: Biperideno 2mg, Lorazepan 1mg, prednisolona 5mg, risperidona 2mg, rosubastatina 40mg, .

**COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE:** Hace parte de este comité los Psicólogos y Enfermeras, director, coordinador calidad, psiquiatra asesor.

26 de enero y 27 de febrero de 2023 comité para realizar seguimiento a los posibles eventos adversos presentados en el periodo de consulta.

En el año 2022 se presentaron 299 eventos adversos. Caídas 158, heteroagresiones 86, autoagresiones 9, evasiones 2, quemaduras 2, otros 5, rechazo a medicamentos 5 e incidentes 31.

### **SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**


El área maneja para el desarrollo de las actividades:

- Manual del sistema de gestión
- Reglamento de Seguridad e Higiene en el trabajo
- Políticas de seguridad en el trabajo

Así mismo se deben conformar varios comités para ejecutar las actividades entre ellos:

**COMITÉ DE CONVIVENCIA:** Se eligió a los miembros en julio de 2022, de acuerdo como lo establece la norma se evidencian actas de reunión.

**COPASST:** Se conformó en julio de 2022, se efectuaron varias capacitaciones entre ellas: Riesgos, causas reales de accidentes, se evidencian actas de reunión y firmas, sin embargo, dada la ausencia

 <b>BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA</b>	<b>PROCESO:</b> Control Interno	Código: FT 5030-01-03.05
	<b>PROCEDIMIENTO:</b> Auditorías Internas en Calidad	Versión: 05
	<b>FORMATO:</b> Informe de Auditoria	Fecha : 23/05/2018

de uno de los miembros que representa a los empleados, este fue reemplazado por el jefe de recurso humano sin las formalidades requeridas.

En cuanto a la evaluación de los puestos de trabajo, es necesario mejorar el mobiliario de forma urgente

Extintores: Total equipos 27 entre multipropósito, sokoflan y agua a presión.

Certificado de los Bomberos voluntarios favorable 11-05-22 a 11-05-23.

Brigadas: se conformaron con 15 empleados octubre 2022

Botiquines: Dotados

Puntos de encuentro: 4 debidamente señalizados

El concepto de bomberos voluntario de Viota es favorable cumpliendo.

**COMITÉ DE PQRS:** trabajo social, calidad y coordinación de programas. Dirección Se evidencia actas de comités de PQRS de los meses de enero 26 de febrero 27 de 2023, con dos (2) solicitudes de parte de los usuarios o representantes de las familias.

La apertura de los buzones la realizan la trabajadora social, el representante de los usuarios o usuario con autonomía y la coordinadora de programas. (se recomienda al operador incluir como miembro del comité a la dirección).

Se verifica las actas de apertura de buzones de los meses de enero y febrero de 2023.

Se viene realizando el programa conéctate con tu familia. llamadas virtuales y telefónicas con las familias de los usuarios garantizando el contacto familiar.

#### **COMITÉ DE GESTION ADMINISTRATIVA Y AMBIENTAL:**

**LAVADO DE TANQUES:** El lavado de tanques lo realiza la empresa Bogotana de Fumigaciones cada seis (6) meses, el último lavado se realizó el día 23 de enero de 2023 a los dos tanques de 2000 cc, se utilizó para la desinfección una mezcla de Hipoclorito de sodio al 5%.

**FUMIGACIÓN Y ROEDORES:** La fumigación del centro de protección se efectuó el día 23 de diciembre de 2022, certificado expedido por la empresa Fuminiko S.A.S certificado 14953, el producto usado es rastop y fendona. se programó para el mes de junio de 2023 la próxima fumigación.

**TRAMPA DE GRASA:** El día 12 de enero de 2023 se realizó el lavado y limpieza de la trampa de grasas por el equipo de mantenimiento (auxiliar), con supervisión del técnico ambiental, incluye extracción de sólidos.



BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA

**PROCESO:** Control Interno

Código: FT 5030-01-03.05

**PROCEDIMIENTO:** Auditorías Internas en Calidad

Versión: 05

**FORMATO:** Informe de Auditoria

Fecha : 23/05/2018

**MANEJO DE RESIDUOS SOLIDOS:** El centro dispone de las instalaciones debidamente adecuadas para el manejo de los residuos sólidos de acuerdo a los requerimientos ambientales, los residuos hospitalarios en bolsas rojas los recoge la empresa DESCONT S.A.S, cada 15 días, mientras que los demás orgánicos y reciclables son retirados por la empresa de servicios públicos del municipio de Sibaté.

El aceite usado de cocina es retirado por DESCONT dejando su respectivo registro

**PLAN DE SANEAMIENTO BASICO:** Se cumple con el plan con actividades de limpieza, desinfección, instalaciones de dispensadores de jabón y toallas de papel. El responsable de coordinar y ejecutar las actividades es del técnico ambiental.

**MANTENIMIENTO:** Se realiza el mantenimiento tanto preventivo como correctivo de los equipos (lavadoras, secadoras, planta eléctrica cilindradora).

**CONCEPTO HIGIENICO SANITARIO:** El servicio de alimentos Realizado el 17 de enero de 2023 con concepto favorable sin requerimientos y el de concepto sanitario de la institución el día 17 de octubre de 2022 con concepto favorable sin requerimientos

**ANALISIS FISICOQUIMICO DEL AGUA Y MICROBIOLOGICO:**

Realizado el 5 de mayo de 2022, certificado No 202205-A1411 y 240522-A1412. Cumpliendo con los requisitos de norma.

**COMITÉ DE FARMACIA Y TERAPEUTICA:** pendiente de habilitar el servicio de farmacia con el programa de identificación de medicamentos sin ser unidosis. Con actas de 27 de febrero y 26 de enero de 2023. Se socializo reportes obligatorios de Farmacovigilancia mensuales, informe de medicamentos de control. Informe de proveedores de medicamentos del mes de diciembre de 2022.

**HISTORIAS LABORALES:**


Se verificaron historias laborales de la nutricionista y auxiliares de cocina, evidenciando que todas cuentan con el carnet de manipulación de alimentos vigente y los exámenes de laboratorio requeridos de acuerdo a la norma. Documentos que reposan en las carpetas de cada una de las empleadas de este servicio en el centro de protección.

El total de funcionarios de nómina son 152 y 8 OPS

Los descuentos de parafiscal acorde con pago oportuno del mes de enero de 2023.

**SERVICIO DE ALIMENTACIÓN**

Para el Proyecto Cundinamarca, de la totalidad de usuarios atendidos en el centro, desnutrición leve 4 personas, normalidad de 86 personas, sobrepeso 48, obesidad grado I 10 y obesidad grado II 2. cuentan con clasificación nutricional. En vejez desnutrición moderada 3 personas, desnutrición leve 3, normalidad 49, sobrepeso 13, obesidad grado I 4, y obesidad grado II 1.

 <b>BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA</b>	<b>PROCESO:</b> Control Interno	Código: FT 5030-01-03.05
	<b>PROCEDIMIENTO:</b> Auditorías Internas en Calidad	Versión: 05
	<b>FORMATO:</b> Informe de Auditoria	Fecha : 23/05/2018

El indicador de Dietas normocalórica 88 personas, hipercalórica e hiperproteica 52, hipocalorica 98

En cuanto a los alimentos se evidencia continuidad en el en la adquisición de productos que cumplen con el tamaño mínimo requerido para la operación del servicio de alimento que garantice la reducción de la pérdida de alimentos por maduración o pérdida de parte comestible.

Para el servicio de alimentos se cuenta con 7 proveedores: abarrotes, lácteos, cárnicos y fruver. Con análisis, listas de chequeo y seguimiento en el proceso de recepción de alimentos.

#### **MINUTA:**

La minuta se publica en la cartelera del servicio de alimentación y verificada la preparación en las marmitas y área de alistamiento se evidencia el cumplimiento con lo ordenado en la minuta patrón.

#### **DIETAS:**

En el programa SIPAB cuenta con un módulo para los datos nutricionales de la población. Se evidencia en tiempo real los datos de dieta de cada participante con sus derivaciones, peso actual, y ultima valoración o seguimiento par parte de nutrición.

Las dietas son distribuidas para los diferentes servicios y su alistamiento se realiza de acuerdo con los requerimientos de la nutricionista y son enviados por cada servicio, según sea hipoglúcida, hiposódica hiperproteica o hipercalórica etc.

#### **EQUIPOS DE MEDIDA:**

Se evidencia registro de mantenimiento preventivo y calibración los equipos de medición y biométricos el día 28 de octubre de 2022 y certificados de calibración del día 28 de octubre de 2022. Con la empresa Aservei Gestión.

Se recomienda con el proveedor organizador los certificados de los equipos del centro con los certificados de equipos patrón o referencia para la calibración.


#### **OPORTUNIDADES DE MEJORA IMPLEMENTADAS**

Se evidencia 5 oportunidades de mejora implementadas en el año 2022:

- Publicación de las políticas de seguridad y salud en el trabajo.
- Programa de salamaria para el manejo de desnutrición en el sistema de información SIPAB.
- Conformación de comités de SST
- Utilización y porte de carnet (se evidencia falta de control y seguimiento por parte de TH)
- Encuesta de satisfacción sugerida por parte de Icontec mejorando el indicador global.

#### **NO CONFORMIDADES AUDITORIA ANTERIOR**

Se verifica el tratamiento a las no conformidades (0) presentadas el año anterior.

 <b>BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA</b>	<b>PROCESO:</b> Control Interno	Código: FT 5030-01-03.05
	<b>PROCEDIMIENTO:</b> Auditorías Internas en Calidad	Versión: 05
	<b>FORMATO:</b> Informe de Auditoria	Fecha : 23/05/2018

## MATRIZ DE RIESGOS

Se evalúa y realiza seguimiento a la matriz de riesgos identificado para el centro de protección con corte a diciembre 30 de 2022; se solicita al operador la identificación, calificación y seguimiento en la nueva matriz de riesgos.

### SALIDAS NO CONFORMES

El centro de protección tiene identificado una matriz de posibles salidas no conformes como ayuda y soporte y una matriz para el seguimiento de las salidas registradas en el periodo evaluado.

En el año 2022 se evidencia 27 registros de salidas no conforme de las cuales se validan que cumplen con el concepto.

### PLANIFICACION DE CAMBIOS

Para el año 2022 se formuló dos (2) planificación de cambios. Manejo de pandemia y post y uno de cambio de personal.

Se recomienda pasar a la matriz de riesgos

## FORTALEZAS

Los auditados y los miembros del grupo de trabajo de los diferentes procesos evidenciaron buena actitud y disposición para la atención de la auditoría.

Se evidenció la existencia de un equipo multidisciplinar para la realización de las actividades en el Centro de Protección CAB JJ Vargas.


Se cuenta con matriz documental para la entrega de contrato; formatos a utilizar, procedimientos, protocolos y manuales.

Control y seguimiento al estado nutricional de los usuarios a través del sistema de información SIPAB. Programa SALAMARIA que define las personas con estado nutricional por déficit o desnutrición, con manejo especial por parte de todo el equipo profesional.

El esfuerzo del equipo de trabajo para la prestación del servicio de vejez y discapacidad a la población vulnerable del Departamento de Cundinamarca.

Conocimiento de las actividades planeadas por la dirección y coordinación de programas para el manejo e institucionalidad del centro de protección.

Apoyo por parte del gestor de Calidad del centro de protección para la coordinación, seguimiento y apoyo a la dirección en el sostenimiento del sistema de gestión de calidad, en cumplimiento de la misión de la Beneficencia de Cundinamarca.

 <b>BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA</b>	<b>PROCESO:</b> Control Interno	Código: FT 5030-01-03.05
	<b>PROCEDIMIENTO:</b> Auditorías Internas en Calidad	Versión: 05
	<b>FORMATO:</b> Informe de Auditoria	Fecha : 23/05/2018

### ASPECTOS POR MEJORAR

Se recomienda actualizar los actos administrativos de reglamentación de comités establecidos en la institución prestadora del servicio.

Solicitar al proveedor de mantenimiento preventivo, correctivo y de calibración de equipos biomédicos y no biomédicos, la organización de los certificados de calibración con los certificados patrón.

Revisar las entradas para dar cumplimiento al plan de bienestar, debido a que se da más prioridad a las capacitaciones y se deja relegada las actividades de bienestar (Zumba).

Cualquier movimiento de elementos del inventario debe registrarse, no se permite traslado de los mismos entre centros, todo movimiento debe ser autorizado por la oficina de inventarios de la Beneficencia de Cundinamarca.

### NO CONFORMIDADES

No	Numeral	Descripción
N.A.	N.A.	N.A.

### OBSERVACIONES

Se entregó informe a febrero 16 a la Beneficencia de Cundinamarca para culminar el proceso de habilitación para dejar el 100%. Pendiente algunos documentos en revisión con supervisión.


Se debe implementar para los centros de protección desde la beneficencia la evaluación de proveedores de acuerdo a la norma ISO 9001:2015 numeral 8.4.3

Se debe reportar todo elemento adquirido a las instalaciones de almacén para el registro de los elementos.

La conformación de los comités en los que realizar escrutinios para elegir representante de los trabajadores, solo puede y debe ser remplazado por el sistema de votación y no a dedo por parte de los directivos o Recurso Humano.

Se realiza traslado de elementos entre servicios dificultando el conteo y registro.

Durante la auditoria se evidencia que la minuta patrón de alimentación fue modificada por la subgerencia de protección social-nutricionista de la Beneficencia de Cundinamarca, pasó de 30 a 28 días, generando generada confusión, riesgos en cumplimiento en el manejo de las dietas

	<b>PROCESO:</b> Control Interno	Código: FT 5030-01-03.05
	<b>PROCEDIMIENTO:</b> Auditorías Internas en Calidad	Versión: 05
	<b>FORMATO:</b> Informe de Auditoria	Fecha : 23/05/2018

establecidas. El centro de protección informa que no es un cambio amigable, genera retrabajos y está sujeto a posibles errores.

### **CONCLUSIONES**

Se evidencia conformidad con calidad en la prestación del servicio, verificando el cumplimiento en los diferentes programas de atención por parte del equipo interdisciplinario.

Optimización de los recursos del convenio para el desarrollo del mismo en la prestación del servicio.