
 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

Fecha de la Auditoria	02 de marzo de 2023	
Objetivo de la Auditoria	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	
Alcance	Prestación de los servicios de protección a personas con discapacidad mental del centro La Colonia de Sibaté.	
Criterios	ISO 9001:2015, MIPG, MECI	
Auditados		Auditores
Centro de protección en Salud Mental La Colonia Sibaté.		Jaime Omar García Bautista
Martha Yurani Díaz Gutiérrez direccioncoloniasibate@gmail.com		Luis Eduardo Castro Castro
María Teresa Rodríguez Alfonso coordinacionprogramascund@gmail.com		Sonnia María Gil González
Hassan Asmed Pastrana Soto coordcalidadlacolonia@gmail.com		

ACTIVIDADES REALIZADAS
<p>Convenio con el operador UT Sibaté inclusiva con inicio de operaciones el 17 de febrero de 2023.</p> <p>El centro de protección en Salud mental la Colonia de Sibaté, cuenta con una capacidad de 265 de Cundinamarca con 13 cupos disponibles, 2 en medio familiar y hospitalización 0</p> <p>El centro basa su planificación de trabajo, en la programación mensual de sus diferentes comités establecidos para su normal funcionamiento de las áreas de asistencia de acuerdo al contrato y/o convenio con la Beneficencia de Cundinamarca.</p> <p>Presentan cuadro de cronogramas de ejecución y revisión de tareas para los comités de Dirección y calidad, Farmacia y terapeuta, Seguridad y salud del paciente, historias clínicas, gestión ambiental, PQRS y seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>COMITÉ DE DIRECCION</p> <p>Cuenta con un cronograma o planeador para las actividades a desarrollar durante el periodo por parte de la dirección con las diferentes actividades con seguimiento y control.</p> <p>Se verifican actas de 23 de enero de 2023 y 20 de febrero de 2023, con registro de comunicación y asistencia mediante circular y firma de conocimiento del 25 de febrero de 2022.</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

Se evidencia en acta de enero los temas a tratar importantes para el desarrollo de la entrega como operador administrativo (formato).

COMITÉ DE FARMACIA Y TERAPEUTICA

comité dirigido por La dirección del centro de protección, calidad, coordinación de programas, jefes de enfermería, químico farmacéutico y regente de farmacia. cuyas funciones es el control de medicamentos, manejo con las EPS, Farmacovigilancia, alertas sanitarias, disposición de medicamentos, equipos biomédicos, reactivos médicos, alertas de Invima. Se cuenta con programa de unidosis de forma manual.

COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Comité dirigido por la dirección e integrado, Psiquiatra, coordinación de programas, psicólogos, enfermería, coordinación de calidad.

La función de este comité es la de revisar e investigar los eventos adversos presentados en el periodo de tiempo, generando un análisis y factores contributivos y reportando al sistema de información, basados en el protocolo de Londres.

Los eventos adversos son clasificados en: Incidente y Eventos adversos. La Caracterización se encuentra clasificada por: Suicidios, Evasiones, Agresiones, úlceras por presión, manejo de medicamentos, caídas y manualidades.

Para el año 2022, como consolidado se presentaron 204 eventos de enero a diciembre 31 2022. Caídas de su propia altura 88. Autoagresiones 10. Heteroagresiones 72. Evasión 1. Otros 23, úlceras por presión 1. Rechazo medicamentos 1. Error en la medicación 1. Laceración 6.


Se cuenta con cronograma de capacitaciones para el primer trimestre de 2023 con ejecución del 92% y 95% de adherencia.

COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS

El proceso de registro se realiza de manera sistemáticamente a través del programa SIPAB, con seguimiento de la realización de auditorías mensuales, revisando la totalidad de las historias sociales en el año, de acuerdo a la resolución 1995 para el manejo de historias sociales. Se verifica dos usuarios.

Se evidencian actas de comité de historias clínicas de diciembre 13 de 2022 y enero 18 de 2023 y el 13 de febrero de 2023.

HC Nro. 11223591 fecha de ingreso de 22 de mayo de 2003. Terapia Ocupacional: 29 de noviembre de 2022. Educación Especial: 25 de noviembre de 2022. Fisioterapeuta: 28 de noviembre de 2022. Trabajo social: 30 de nov de 2022. Psicología: 29 de nov de 2022. Trabajo Social: 30 de nov de 2022. Enfermería: 21 de noviembre de 2022. Medicamentos: esomeprazol 20mg, hidróxido de aluminio suspensión, leveterizatan solución, haloperidol 2mg/ml, bromuro de ipratropium 20mg.

 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

Signos Vitales: 28 de febrero de 2023. TA 110/70, FC 79, FR 20, T 36, saturación 90%. Nutrición: 22 de febrero de 2023 con dieta normal alta en fibra, consistencia semiblanda.

HC Nro. 81716012 fecha de ingreso de 27 de julio de 1992. Terapia Ocupacional: 22 de diciembre de 2022. Educación Especial: 20 de diciembre de 2022. Educación física: 20 de diciembre de 2022. Trabajo social: del 30 de dic de 2022. Psicología: del 29 de dic de 2022. Gerontología: 26 de diciembre de 2022. Nutrición: 6 de diciembre de 2022. Dieta: normal hipograsa sin irritantes. Enfermería: 30 de agosto de 2022, ¡pendiente seguimiento de diciembre!. Medicamentos: levotiroxina 100mgc, quetiapina 100mg, sucralfate 1g, losartan 50mg. Signos Vitales: 02 de marzo de 2023. TA 130/80, FC 56, FR 20, T 35, saturación 96%.

COMITÉ GRUPO ADMINISTRATIVO DE GESTION AMBIENTAL Y SANITARIA (GAGAS)

Comité dirigido por el tecnólogo ambiental; quien presenta el plan de saneamiento básico para el año 2023. Con acta del 13 de febrero de 2023. con sus componentes específicos para la limpieza y desinfección de todos los espacios del centro de Protección.

Lavado de Tanques: Mantenimiento realizado por la empresa Bogotana de Fumigaciones y ejecutado cada seis (6) meses. El último mantenimiento realizado fue el día 18 octubre de 2022, con certificado de realización. El centro cuenta con 2 tanques de 2000 y 500 litros. La limpieza se realiza con hipoclorito de sodio al 5%. Próxima actividad abril de 2023

Fumigación y Roedores: Labor realizada por la empresa Fuminiko, empleando aspersión con Raid 3 y cebo Rataquil. La ultima fumigación se realizó el día 23 de diciembre de 2022 con certificado Nro. 14954.

Zonas verdes: Labor realizada por mantenimiento interno cada mes o cuando se requiera, por personal de jardinería del centro de protección, con seguimiento por parte del área administrativa. Actividad realizada el 11 de febrero de 2023


Residuos Sólidos: La empresa encargada de la recolección de los residuos sólidos peligrosos es DESCONT SAS, cada 15 días.

Los residuos los clasifican en: Peligros y No Peligrosos. Los peligrosos los clasifican en: Infecciosos, corto punzantes y otros. Los No Peligrosos en Aprovechables y No Aprovechables.

La empresa de recolección de estos residuos es la Empresa de Servicios del Municipio de Sibate. La distinción de colores de las bolsas es: Blanco para aprovechables, rojo para peligrosos, verde orgánico y negro no aprovechable. Existen cinco puntos ecológicos más el chut de basuras.

Se realiza Auditoria interna cada seis meses con lista de chequeo al plan de gestión integral de residuos hospitalarios de acuerdo a los criterios de la norma resolución 1164 de 2022 y decreto 351 de 2014.

Trampa de Grasas: El centro de protección cuenta con una (1) Trampa de grasas y su limpieza del 24 de febrero de 2023 por manejo interno, manejo de aceites por separado.

 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

Concepto Higiénico Sanitario: La última visita de parte de la secretaria de salud fue el día 7 de octubre de 2022 con concepto favorable del 96,5% sin requerimientos con anotaciones que no se cumple con las aguas residuales no descargan al alcantarillado.

Mantenimiento General: con plan de manejo institucional de mantenimiento. Colocación de registros de 4 pulgadas, registros de pulgadas en los baños antiguo san miguel, manijas de cisternas y tapas de descarga en cocina general, serpentines en lavandería, cambio registro de $\frac{3}{4}$ en cocina, avado y pintado de tejas de kioscos en parque de visitas.

Equipos No biomédicos: Caldera, Planta eléctrica, Marmas, Lavandería y Planchas

Con cronograma de mantenimiento preventivo para el año 2023, con funcionamiento y estado bueno. Último registro en formato de registro de mantenimiento de equipos del 24 de febrero de 2023 para la caldera arreglando programador y revisión general eléctrica.

Análisis Físico Químico del Agua Residual: Realizado por Analquim Ltda, realizada el 29 de diciembre de 2022. Con parámetros altos sobrepasando los límites permisibles (DBO, SST).

Análisis Microbiológico de Agua Potable: Realizado el 20 de septiembre de 2022 por la empresa NULAB con Nro 2022209-A1423.

Informe de Gestión Integral de Residuos sólidos a Secretaria de salud: presentado el 31 de enero de 2023, consolidado de indicadores de gestión de destinación.

Aceite de Cocina Usado: el manejo se realiza a través de la Empresa Descont de acuerdo a la generación (0.5Kg/año) del mismo.

Transporte de Residuos Peligrosos: Se cuenta con lista de chequeo de acuerdo a la norma resolución 1164 de 2002 por parte del ministerio del medio Ambiente, con el cumplimiento de los criterios de manejo adecuado.


Vertimientos: Presentación de informe de auto-declaración de vertimientos del 25 de enero de 2023 para las aguas vertidas del año 2022.

Control Metrológico: se revisan 2 carpetas del contenido de los certificados de calibración y mantenimiento con las respectivas hoja vida. Se observa que el registro del certificado de calibración del certificado patrón no coincide. Se debe solicitar al proveedor las aclaraciones y ajustes necesarios.

COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

El responsable es el profesional y Técnico en SST. Cuenta con el programa conformado por vigilancia epidemiológica, riesgos biológicos y psicosociales, cardiovasculares, brigadas, capacitación, accidentes de trabajo y convivencia y bienestar.

El comité fue conformado el 1 de diciembre de 2022 con 2 principales y 2 suplentes y 4 del empleador. La última reunión fue el día 27 de febrero de 2023. Comité realizado mensualmente.

 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

Temas tratados accidentes de trabajo. El comité de convivencia laboral conformado el día 24 diciembre de 2022, con acta de 20 de enero de 2023.

Se cuenta con programas de seguridad y salud en el trabajo, convivencia laboral, bienestar social, extintores, emergencias y simulacros con brigadistas.

Puntos de Encuentro: Se cuenta con tres (3) puntos de encuentro. 1 portería Sena, 2 portería principal y 3 Cancha Múltiple.

Extintores: El centro de protección cuenta con 32 extintores de tipo Multipropósito, solkaflan, agua a presión y gas carbónico. La próxima fecha de recarga es para octubre de 2023. Con señalización. Se requiere extintor tipo K en cocina.

Bomberos: Visita realizada el 17 de febrero de 2023, con certificado Nro 0180 Bomberos voluntario de Sibaté. Con factura sin pago por valor de \$727.000.

Evaluación con ARL de 21 de febrero de 2023 con un 83% de cumplimiento con estado moderado con plan de trabajo.

COMITÉ DE PQRS

El centro de protección cuenta con 1 buzón. Cada 15 días se realiza la apertura dejando constancia en las actas que son enviadas a la Beneficencia de Cundinamarca. Las personas encargadas de esta labor son: Dirección, Trabajadora Social, Coordinadora de Programas, coordinador de calidad.

Se evidencian actas de comité del 18 de enero y 13 de febrero de 2023.

La realización de apertura de buzón se realizó los días 13 y 27 de enero y 10 y 27 de febrero de 2023. Con registro de una felicitación al área de trabajo social.

El centro de protección habilito un correo electrónico para el manejo de sus PQRS y manejo familiar (tscundinamarca colonia@gmail.com)


NUTRICION:

Valoraciones: Se realizaron 216 valoraciones por parte del nutricionista en el periodo marzo de 2022 a febrero de 2023. Para el mismo periodo se realizaron 613 seguimientos por nutrición y evoluciones 274

En relación al estado nutricional de la población atendida en el centro se pueden concluir que 4 usuarios con delgadez leve 4, delgadez moderada 1, delgadez severa 4 y peso insuficiente 3.

MINUTA:

La nutricionista realiza seguimiento a los diferentes diagnósticos y lleva a cabo seguimiento de las diferentes dietas, supervisa el consumo de las raciones, y se les complementa la alimentación con

 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

vitaminas y complementos alimenticios para los diagnosticados con obesidad se les capacita y se les hace énfasis en más ejercicio.

Se evidencia mercado tanto de víveres como percedero en cantidad suficiente para atender la demanda de los usuarios con discapacidad, Igualmente los alimentos en las bodegas se encuentran rotulados y en canastillas con el adecuado orden y aseo.

Se verifica la toma de temperatura de los diferentes equipos de refrigeración y congelación evidenciando que la toma de temperatura se efectúa a diario en horas de la mañana y en la tarde, sin embargo no registran la hora ya que el formato no cuenta con dicha casilla, pese a lo anterior se les dio recomendación que en la parte de arriba del formato se debe registrar la hora exacta en que se efectúa la toma de la temperatura El ciclo de 28 días establecido en la minuta en este centro de protección no genero traumatismo.

HISTORIAS LABORALES

El Centro de protección para su ejecución de sus actividades cuenta con 161 personas a la fecha de las cuales 150 empleados por contrato a término fijo menor a un (1) año, y 10 por orden de prestación de servicios. Se encuentra vacante el cargo de gerontólogo, es difícil la contratación de este profesional por el salario que aparentemente es muy bajo en comparación con el mercado.

Ultimo pago se realizó el 4 de febrero de 2023. Seguridad social de enero de 2023 al día.

El personal del servicio de alimentación cuenta con curso y carnet de manipulación de alimentos y exámenes al día.

PLANIFICACION DE CAMBIOS


Se verifican formatos digitales de planificación de cambios para:

- Cambio de operador de 17 de julio de 2022 y del 17 de febrero de 2023, socializado en acta de comité de dirección del 20 de enero de 2023.
- Implementación de sala de recuperación nutricional. Atención personalizada o individualizada a personal con bajo peso o peso insuficiente. 11 de marzo de 2022.
- Ajuste y actualización de documentación de protocolos guías y manuales para la prevención, atención y mitigación de COVID 19, 22 de junio de 2022.
- Habilitación de servicios de salud. 17 de febrero de 2023.

SALIDAS NO CONFORMES

El centro de protección identifica las salidas no conformes para la prestación del servicio de asistencia a usuarios con discapacidad mental o cognitiva, con registro mes a mes.

Existen identificadas algunas 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.

 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

MATRIZ DE RIESGOS

El centro de protección cuenta con una matriz de riesgos donde identifica el registro de riesgos de los cuales se podrían reevaluar uno o dos para ser eliminados por no haber presentado eventos en un tiempo. Se recomienda continuar el control y seguimiento de la nueva matriz de riesgos identificada.

SEGUIMIENTO A LAS NO CONFORMIDADES IDENTIFICADAS EN LA AUDITORIA DE LA VIGENCIA 2022:

1. Numeral 8.2.2

NC: No se aseguran los requisitos de los servicios para ofrecer a los usuarios.

Evidencia:

No existe evidencia que se realicen adecuadamente las valoraciones y seguimientos nutricionales a los usuarios de manera individualizada.

Seguimiento:

Se realiza seguimiento aleatorio de historias clínicas evidenciando seguimientos y valoraciones adecuadas de acuerdo al plan de atención. **Se realiza el cierre del hallazgo.**

2. Numeral 6.1.2

NC: El operador no ha realizado la planificación de las acciones para abordar, adecuar e implementar el sistema de gestión complementario como el SST.

Evidencia:

A partir de la Autoevaluación de Estándares mínimos realizada el 30 de diciembre de 2021; obteniendo un porcentaje de 19.5 de implementación del sistema de seguridad en el trabajo y con un resultado crítico.

Seguimiento:


Como resultado de la verificación a la implementación del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo se evidencia un avance del 64% para un total del 83% de cumplimiento de los estándares mínimos. **Se decide cerrar el hallazgo por un significativo avance.**

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 La Colonia.

La disposición, actitud y compromiso del técnico de SST para la elaboración y seguimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo, con un avance significativo del 64%.

 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

Organización y disponibilidad de la información del sistema.

Seguimiento y verificación de las Historias Clínicas de los usuarios identificados en el centro de protección.

Análisis, seguimiento y control al manejo de seguridad del paciente para la formulación de planes de mejora en la atención al usuario.

Programa de capacitaciones estructurado de forma trimestral para garantizar seguimiento y cumplimiento del mismo.

Se encuentra en seguimiento y desarrollo el plan de mantenimiento locativo (pintura y arreglos en general).

ASPECTOS POR MEJORAR

Actualizar la identificación de los miembros en los diferentes comités establecidos en el centro de protección, debido a que en el comité de seguridad del paciente se evidencia integrantes que no hacen parte del mismo como: Jefes de enfermería proyecto discapacidad SIDIS. Formato versión 03 de enero de enero de 2022.

Actualizar el formato de actas de comités establecidos en el centro de protección por el operador, con el objetivo de identificar los participantes que aplica en cada uno de ellos.

Mejorar y ajustar la ficha del indicador de “Cumplimiento en el diligenciamiento de historias clínicas”, estructurando los respectivos rangos de cumplimiento.


Mejorar la gráfica del muestreo del total de la población en el indicador porcentaje de aplicación por servicio, debido a que el eje “Y” sólo representa porcentaje hasta el 40%.

Los análisis de los indicadores vs. los cumplimientos no corresponden con el valor real del análisis, ejemplo del indicador: “porcentaje de cumplimiento en el diligenciamiento global”, debido a errores de digitación.

La nueva matriz de riesgos identificada se debe trabajar para cada año; para una adecuada descripción, gestión y mitigación de los riesgos. Al terminar el periodo se debe evaluar mediante seguimiento con corte a 30 de diciembre de cada año.

Todos los empleados deben contar y portar el carnet que los identifique que pertenecen a la nómina del operador.

Mejorar la gráfica “Porcentaje de aplicación por servicio”, incluyendo el total de población donde se toma la muestra.

 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

Mejorar el análisis de los indicadores debido a que los resultados plasmados no son coherentes con los obtenidos, error que se genera al copiar y pegar la información de resultado del mes inmediatamente anterior.

NO CONFORMIDADES						
No	Numeral	Descripción				
1	8.2.3 (Revisión de los requisitos para los productos y servicios)	<p>Revisión de los requisitos para los productos y servicios:</p> <p>Evidencia: Se evidencia diferencia en la comparación realizada de los medicamentos que se están suministrando al paciente Robinson Fernando Chiquiza según lo indicado en la plataforma del SIPAB vs la planilla de dispensación.</p> <table border="1" data-bbox="570 800 1373 873"> <tr> <td>En el SIPAB indica:</td> <td>OMEPRAZOL x 20mg</td> </tr> <tr> <td>En la planilla de dispensación:</td> <td>ESOMEPRAZOL x 20mg</td> </tr> </table> <p>El personal de farmacia indica que ese tipo de errores sucede porque los nombres de los medicamentos son parecidos.</p>	En el SIPAB indica:	OMEPRAZOL x 20mg	En la planilla de dispensación:	ESOMEPRAZOL x 20mg
En el SIPAB indica:	OMEPRAZOL x 20mg					
En la planilla de dispensación:	ESOMEPRAZOL x 20mg					
2	7.5.3 Control de la Información documentada	<p>Control de la información documentada.</p> <p>Evidencia: En consecuencia, al no conforme inmediatamente anterior, se evidenció que durante el hallazgo realizaron la actualización de la información en el software SIPAB; no se identificó quien la realizó, incumplimiento la norma ISO 9001:2015 cuando indica: <i>“La información documentada conservada como evidencia de la no conformidad debe protegerse contra modificaciones no intencionadas”</i>.</p>				

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

CONCLUSIONES
<p>El operador presenta una buena prestación de los servicios de acuerdo al convenio y anexo técnico.</p>