

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	PROCESO: Control Interno	Código: FT 5030-01-03.05
	PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas en Calidad	Versión: 06
	FORMATO: Informe de Auditoria	Fecha : 22/11/2023

Fecha de la Auditoria	15 de marzo de 2024	
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 al adulto mayor en el Centro de Protección Belmira de Fusagasugá.	
Criterios	ISO 9001:2015, MIPG, MECI	
Auditados		Auditores
CBA Belmira Fusagasugá		Jaime Omar García Bautista
Daniela Barrios Triana direccioncbabelmira@gmail.com		Luis Eduardo Castro Castro
Julieth Zarate Diaz calidadbelmira@gmail.com		

ACTIVIDADES REALIZADAS
<p>El Centro de protección de la Beneficencia de Cundinamarca es operado por la UNION TEMPORAL NUEVO BELMIRA, el centro dispone de una capacidad instalada de 100 usuarios y actualmente cuenta con 76 y disponibilidad de 24 cupos, distribuidos en hombres 50 y 26 mujeres; al día de hoy 4 hospitalizados.</p> <p>Para la atención de los usuarios el operador dispone de 61 empleados de planta y 5 por orden de prestación de servicios para un total de 66 empleados.</p> <p>La Dirección del centro presenta cronogramas de trabajo para su ejecución de sus tareas y actividades en cumplimiento del contrato y/o convenio. Los comités conformados son: Seguridad del paciente, Comité de cultura, Atención al ciudadano, convivencia y prevención del maltrato y buen trato, Comité de gestión ambiental, Farmacovigilancia-Tecnovigilancia y reactivovigilancia, Comité de Historias clínicas, Seguridad y salud en el trabajo.</p> <p>COMITÉ DE DIRECCION Y CALIDAD</p> <p>A la fecha no se presenta comité de dirección y calidad, se recomienda establecer este comité</p> <p>COMITÉ DE HISTORIAS CLINICAS</p> <p>Se evidencian actas de comité de 30 de enero y 27 de febrero de 2024. Con participación de 11 personas del grupo interdisciplinario. Acto administrativo del 27 de junio de 2023 de conformación del comité.</p>



BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA

PROCESO: Control Interno

Código: FT 5030-01-03.05

PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas en Calidad

Versión: 06

FORMATO: Informe de Auditoria

Fecha : 22/11/2023

En la actualidad el centro posee un software para el manejo de las historias clínicas "GERIATRICO". Se verifican dos (2) historias clínicas.

Desde calidad se plasma plan de trabajo para el año en cuanto a la auditoria de seguimiento a las historias clínicas.

Historia Clínica No 20556984, fecha de ingreso 25 de noviembre de 2016. Medicina: 25 de enero de 2024. Trabajo Social: 17 de enero de 2024. Terapia Física: 29 de enero de 2024. Terapia Ocupacional: 17 de enero de 2024. Psicología: 19 de enero de 2024. Nutrición: 15 de marzo de 2024. Dieta; hipocalórica por sobrepeso, normo proteica. Enfermería: 11 de marzo de 2024. Signos Vitales: 14 de marzo de 2024. TA 120/70. FC 72, FR 20, T 36.2, SO2 93%. Medicamentos: Losartan 50mg, Hidróxido de aluminio suspensión, Tramadol 100mg, ASA 500mg, hidroclorotiazida 25mg, melatonina 2mg, amlodipidino 5mg, sertralina 100mg, quetiapina 100mg.

Historia Clínica No 142924, fecha de ingreso 7 de julio de 2012. Medicina: 25 de enero de 2024. Trabajo Social: 17 de enero de 2024. Terapia Física: 29 de febrero de 2024. Terapia Ocupacional: 17 de enero de 2024. Psicología: 26 de enero de 2024. Nutrición: 2 de febrero de 2024. Dieta: normocalorica. Enfermería: 14 de marzo de 2024. Signos Vitales: 14 de marzo de 2024. TA 100/60 FC 59, FR 20, T 36.3, SO2 91%. Medicamentos: levetiracetam 500mg, tamsulosina 04, mg, Haloperidol 100mg, Amlodipino 5mg, Amiodarona 200mg, Levotiroxina 75 mg, polietilenglicol 400mg, Diclofenaco gel, Quetiapina 25mg, Acetaminofén 500mg, Gentamicina 0,3% solución, Apixaban 2,5 mg, Metoprolol 50mg, Haloperidol 2mg, esomeprazol 20mg.

COMITÉ DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Acto administrativo de conformación del día 27 de junio de 2023 y actas de los días 30 de enero y 27 de febrero de 2024

Comité conformado por todo el equipo interdisciplinario (calidad, dirección, regente, jefe de enfermería, fisioterapeuta, psicología, gestor ambiental y trabajo social, gestora documental).

Los eventos adversos se clasifican por incidente y evento. Incidentes, utilizando el protocolo de Londres (factores contributivos, individuo, paciente, equipo, ambiente, organización y gerencia, tecnología).

En el año 2023 se presentaron 26. Caídas de su propia altura 23 y 3 por golpes o hematomas.

De enero a febrero de 2024 se presentaron 9 eventos por caídas de su propia altura y una ulcera.

SERVICIO DE ALIMENTACION

Se verificaron las historias laborales del personal de alimentación, verificando que todos los empleados disponen en su carpeta de los documentos requeridos para ejercer las funciones en el servicio de alimentación, como son los laboratorios y curso de manipulación de alimentos



BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA

PROCESO: Control Interno

Código: FT 5030-01-03.05

PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas en Calidad

Versión: 06

FORMATO: Informe de Auditoria

Fecha : 22/11/2023

MINUTA:

La minuta de la institución maneja un ciclo de 28 días, estando en servicio el día 14 el cual se verifico con las preparaciones y muestras físicas sin que se observara cambio en el mismo.

En el recorrido efectuado por el área del servicio de alimentación se evidencia desinfección orden y aseo; además cada uno de los empleados que laboran en dicha área está debidamente uniformado, con la dotación requerida para su labor como es vestido u overol blanco, delantal, gorro, cofia y zapatos o botas y guantes.

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

Se evidencia que la toma de temperatura de los diferentes equipos de refrigeración y congelación se registra a diario en horas de la mañana y en la tarde, se detecta que el termómetro del congelador de verduras no funciona adecuadamente que la pila ya cumplió su ciclo.

Dietas:

Las dietas son preparadas al momento de servir los alimentos a los usuarios en el comedor, dado que las mesas están numeradas de acuerdo con el tipo de dieta bien sea hipoglúcida, hiposódica hiperproteica o hipercalórica etc y los usuarios son ubicados en las mesas respectivas.

Alacenas y Víveres:

Se constata que en las alacenas se almacenan diferente viveres, los cuales se encuentran organizados con el rotulo respectivo que identifica el producto y las fechas de vencimiento; el suministro de víveres al operador es mensual.

Cuarto de Verduras Y Frutas:

Todo el mercado se encuentra organizado y distribuido por clase en sextas plásticas, se evidencia en general buen estado no se sienten malos olores, ni frutas o alimentos perecederos en descomposición. El suministro de fruver y carnes llega al centro cada 8 días.

STOCK DE MEDICAMENTOS

La encargada del área de stock de medicamentos, organiza la dispensación en los carros dispuestos para este efecto, los cargues se hacen los días viernes y la distribución la efectúan las auxiliares de enfermería.

El dispensario se encuentra organizado de acuerdo al tipo de medicamentos, los medicamentos están rotulados con fecha de ingreso y vencimiento y se observa control tanto en físico como en el sistema



BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA

PROCESO: Control Interno

Código: FT 5030-01-03.05

PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas en Calidad

Versión: 06

FORMATO: Informe de Auditoria

Fecha : 22/11/2023

kardex. Se evidencia igualmente la toma de temperatura a la nevera de cadena de frio a la hora programada, los medicamentos de control se encuentran bajo custodia debidamente rotulados y semaforizados; en general el recinto se mantiene en condiciones de asepsia y orden para el manejo de medicamentos.

COMITÉ DE FARMACOVIGILANCIA y TECNOVIGILANCIA

Cuenta con cronograma de capacitación continua de todos los procesos del stock de medicamentos. Se evidencia actas del día de enero 31 y febrero 28 de 2023.

Equipos Biomédicos: 16 de nutrición, 2 Terapia y botiquines, 16 fisioterapia, 7 consultorios, 6 Stock medicamentos, 2 Gestión ambiental, 17 Enfermería, almacén 2.

Equipos No Biomédicos: 11 equipos que incluye, secadoras, hornos, hidrolavadoras, cortadora de masa, licuadora industrial y estufas.

Mantenimiento realizado en 28 de septiembre del 2023 y calibración de equipos biomédicos el 28 de septiembre de 2023. con sus respectivas certificaciones.

COMITÉ DE REACTIVOVIGILANCIA:

Estudio y análisis de los reactivos (tirillas de glucómetro), conservación, control de calidad dependiendo la marca del glucómetro. Acta del día 27 de febrero de 2024.

COMITÉ DE GAGAS (Grupo Administración de gestión Ambiental y Sanitario).

Saneamiento Básico: Articulado con el objeto de controlar vectores infecciosos, coadyuvar en la atención básica en la pandemia, limpieza y desinfección, control de plagas, mantenimiento de zonas verdes, lavado de tanques y mantener un adecuado manejo del agua potable y de residuos.

Pgirs: Capacitación manejo de residuos sólidos y ruta de residuos sólidos y hospitalarios se efectúa seguimiento mensualmente ultimo con fecha marzo 13 de 2024, con registro de 9 personas. Se llevó a cabo socialización igualmente al personal sobre contaminación cruzada.

Lavado de Tanques: El centro de protección cuenta con 8 tanques aéreos, 3 de 5000 L, y 5 de 2000 L, para un total de capacidad 25,000 L. El lavado de estos lo realiza la empresa DMF Fumigaciones. Con certificado N ro 901662094.

Fumigación y Roedores: La actividad es contratada con la empresa Fuminiko SAS, de septiembre 6 de 2023 con No. de certificado 15848, se fumiga con el fin de eliminar artrópodos, arañas, zancudos y cucarachas y para este efecto se utiliza Antipest-ec x 5 ml x L, y raticida stop por 10.9 gr por estación.

Zonas Verdes: Tarea realizada por el auxiliar de mantenimiento, con registro en formato, con seguimiento y nuevas necesidades a ejecutar. Se requiere formato de registro de las actividades realizadas por el auxiliar.



BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA

PROCESO: Control Interno

Código: FT 5030-01-03.05

PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas en Calidad

Versión: 06

FORMATO: Informe de Auditoría

Fecha : 22/11/2023

Residuos sólidos: El centro de protección cuenta con una (1) trampa de grasa, con periodicidad de lavado y mantenimiento quincenal (9 de marzo 2024); se removió lodo y grasa colmatada y se destapona red de ingreso y salida, se deja registro escrito y fotográfico.

Los residuos sólidos los clasifican en peligrosos y no peligrosos. Los peligrosos en Riesgo Biológico (biosanitarios y secreciones) y riesgo químico (medicamentos). Los no peligrosos en aprovechables (reciclables) y no aprovechables (pañales, ordinarios).

Estos son recolectados por la empresa Descont Ltda., con periodicidad mensual. Se evidencia la existencia de 3 puntos ecológicos cada uno con (2) canecas plásticas y con los colores de la norma 2184 de 2019.

El centro dispone de un cuarto de recolección de residuos sólidos, con lavamanos, jabón antiséptico, extintor etc, daño cumplimiento a los requerimientos de la norma.

Análisis Fisicoquímico del Agua: Solicitud vía correo electrónico de parte de dirección del día 12 de marzo de 2024 a la empresa analquim, para la realización del análisis; con cotización 023224 de 24 de enero de 2024.

Concepto Higiénico Sanitario de la Secretaria de Salud se Fusagasugá: Realizado en mayo 11 de 202 con concepto favorable y 98,5% de cumplimiento.

Acta de Inspección sanitaria Preparación de alimentos: 98,5% favorable sin requerimientos, realizada el 11 de mayo de 2023.

Concepto de funcionamiento vigilancia y Control a Centros de Protección: realizado el 5 de octubre de 2023 con porcentaje de cumplimiento del 93,34%.

Concepto Acciones de Promoción y Prevención de enfermedades transmitidas por vectores: cumpliendo con los 5 ítems de verificación.

COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: El Comité coordinado por el profesional de salud ocupacional, con los respectivos programas.

Copasst: implementación del día 16 de junio de 2023 con actualización del 28 de noviembre de 2023 por un periodo de 2 años. Cronograma de trabajo anual donde se registra las actividades de promoción y prevención, eje accidentalidad presentada, enfermedades laborales, actualización de matriz legal, matriz de peligros. Realización de actividades mensuales, indicadores de índice frecuencia, severidad, tasa de accidentalidad, ausentismo laboral. La última acta del día 27 de febrero de 2024

Convivencia Laboral: Elegido 18 de junio de 2023 con reuniones trimestrales, reunión del día 8 de febrero. Actividades que pueden dañar el clima laboral como acoso laboral, desacuerdos, comunicación asertiva, normatividad, valores de la excelencia. Reunión del día 8 de febrero de 2024

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	PROCESO: Control Interno	Código: FT 5030-01-03.05
	PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas en Calidad	Versión: 06
	FORMATO: Informe de Auditoria	Fecha : 22/11/2023

Comité de emergencia: conformado desde el 27 de junio de 2023 (prevención y control de incendios, primeros auxilios y evacuación). Cronograma de trabajo anual con actividades como: inspección de botiquines, inspección a extintores, inspecciones de rutas de evacuación.

Concepto técnico de Seguridad: Emitido por bomberos del municipio (7 de septiembre de 2023), con concepto favorable.

Se realizó autoevaluación el 8 de marzo de 2024 de estándares mínimos del sistema de gestión y seguridad en el trabajo con un porcentaje de cumplimiento del 90.5%. con actividades a programar para el cumplimiento del 100% como implementación de programas de riesgo eléctrico, trabajo en alturas, descripción sociodemográfica de condiciones de salud. La ARL SURA genero un plan de capacitación y plan de apoyo a la implementación y mantenimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo para el centro de protección.

Extintores: 20 extintores clasificados tipo ABC 13, 3 de 20 lb, tipo k 10lb 1, CO2 10 lb 1, Tipo A 2,5 Gl 1 y ABC 5lb 1. Con fecha de recarga marzo de 2024.

COMITÉ USUARIOS

Comité conformado el 27 de junio de 2023, integrantes del comité. dirección, calidad, Terapia Ocupacional, Nutrición, Trabajadora Social, Psicología, Regencia de Farmacia, gestión ambiental, enfermería, SST. La apertura de buzones se realiza cada 15 días de acuerdo al procedimiento, con acta de apertura, en presencia de la delegada de la comunicad, trabajadora social, dirección y el representante de los usuarios y comunidad.

Se evidencia actas de apertura de buzón de enero 15 y 31, febrero 15 y 29 de febrero de 2024 con registro 2 felicitaciones y 1 queja por usuario refiriendo maltrato verbal por auxiliar de enfermería. Acción: acta de reunión del 22 de enero de 2024 entre dirección, psicología y jefe de enfermería con la persona mayor, escuchando directamente lo que la persona mayor refiere. Al día siguiente se llama a la auxiliar de enfermería quien refiere aceptar que utilizo palabra según su jerga “pericoca” de cariño por comer muy poco, sin aceptar maltrato alguno. La medida tomada por la dirección fue un llamado de atención a la hoja de vida del auxiliar con fecha 26 de febrero de 2024.

Para el año 2023 de junio a diciembre, el consolidado de PQRSD es de 5 solicitudes, 2 peticiones y felicitaciones 1.

Se evidencia acta de reunión con las familias realizada el 9 de marzo de 2024, con registro de 15 personas evidenciando socialización de finalización del contrato, corresponsabilidad familiar, marcación de la ropa, correo electrónico, pagina web para el registro de PQRSD.

Encuestas de satisfacción: realizadas en enero 20 de 2024 a 19 familias.

RECURSO HUMANO HISTORIAS LABORALES



BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA

PROCESO: Control Interno

Código: FT 5030-01-03.05

PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas en Calidad

Versión: 06

FORMATO: Informe de Auditoria

Fecha : 22/11/2023

El centro de protección tiene una planta de personal de 61 personas y 5 por orden de prestación de servicios, en estas últimas se revisa que se estén anexando los pagos y que se estén liquidando los pagos a seguridad social de acuerdo con los porcentajes ordenados en la ley.

Para este efecto se solicitan las historias laborales de los 5 funcionarios por prestación de servicios así: Medico, Nutricionista, Ing. calidad, Ing., ambiental, profesional de seguridad y salud en el trabajo.

Se efectúa la respectiva verificación de títulos de los profesionales, técnicos y auxiliares de enfermería en el Rethus y por correo a los centros de educación que correspondan los títulos.

Así mismo, se verifican las historias laborales de los auxiliares de cocina evidenciando lo siguiente:

Todos los empleados del servicio de alimentación cumplen con el requisito del carnet de manipulación de alimentos y exámenes de laboratorio al día sin requerimientos, corrigiendo la no conformidad de la vigencia 2023.

COMITÉ DE CULTURA

Conformado por todo el equipo interdisciplinario y liderado por fisioterapia y terapia ocupacional, con actas de reunión de los días 30 de enero 27 de febrero de 2024, con registro de participación. Actividades a realizar el siguiente mes como cumpleaños, carnaval de negros y blancos, cineforo, día de la mujer y hombre.

PLANIFICACION DE CAMBIOS

El centro de protección para el periodo 2023. No ha identificado registro de planificación de cambios que pueden afectar la prestación del servicio.

SALIDAS NO CONFORMES

Continuar con el trabajo de sensibilización a los usuarios del centro de protección para el periodo 2024.

MATRIZ DE RIESGOS

El centro de protección cuenta con una matriz de riesgos de los cuales se evalúa el año 2023, presentando recomendaciones en el tratamiento y seguimiento.

SEGUIMIENTO A LAS NO CONFORMIDADES IDENTIFICADAS EN LA AUDITORIA DE LA VIGENCIA 2023: *No se presentaron en la auditoria anterior*

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.

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	PROCESO: Control Interno	Código: FT 5030-01-03.05
	PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas en Calidad	Versión: 06
	FORMATO: Informe de Auditoria	Fecha : 22/11/2023

Se evidenció la existencia de un equipo multidisciplinario para la realización de las actividades y buen funcionamiento del centro.

Resaltar el compromiso y dedicación del equipo de trabajo para la realización de las tareas en cumplimiento del contrato y/o convenio con la Beneficencia de Cundinamarca.

ASPECTOS POR MEJORAR

Se recomienda revisar la posibilidad de cambio de software para el manejo de historias clínicas, debido a que no tiene licenciamiento, trazabilidad, no es fácil el acceso a los registros, accesibilidad a la información, seguridad al ingreso de usuarios con una contraseña segura, con poca respuesta a las necesidades básicas.

Generar el lineamiento técnico desde la Beneficencia de Cundinamarca, la conservación y disposición de las historias clínicas en forma secuencial y no por áreas de trabajo, así mismo, el tipo de archivo en yute y cajas, según el archivo general de la nación. Evidencia las HC de Gonzalo Borda Gomez y Lucrecia Bejarano Ramos

Se debe generar desde la Beneficencia de Cundinamarca la planificación de cambios, para la entrega y recibo del centro cuando quiere que esto ocurra.

NO CONFORMIDADES

No	Numeral	Descripción
1	8.2.3.1 Revisión de los Requisitos para los Productos y Servicios	<p>NC</p> <p>No se asegura la capacidad de cumplimiento de los requisitos para los productos y servicios especificados por la Beneficencia de Cundinamarca.</p> <p>Evidencia:</p> <p>Al día de hoy (15 de marzo de 2024) No se ha realizado la entrega de dotación del periodo anterior, a los empleados del centro de protección por parte de la dirección para el adecuado funcionamiento y realización de las actividades.</p>

OBSERVACIONES

Durante la auditoria se evidencia que para el servicio de alimentación se requiere un cuarto frio para la disposición y conservación de alimentos y buenas prácticas de manufactura.

 BENEFICENCIA DE CUNDINAMARCA	PROCESO: Control Interno	Código: FT 5030-01-03.05
	PROCEDIMIENTO: Auditorías Internas en Calidad	Versión: 06
	FORMATO: Informe de Auditoria	Fecha : 22/11/2023

Revisar los costos de personal para el manejo del grupo interdisciplinario.

CONCLUSIONES

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