ACTA DE VISITA

Recolección de la información para:	DOPS – DADIS Auditoría de la Calidad en la prestación de servicios de salud
Nombre de la Institución	ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIA
Fecha y hora	21 de mayo de 2025, 08:30 am.
ciudad	Cartagena
lugar	CAPS ESPERANZA

TEMAS TRATADOS

OBJETO DE LA VISITA.
Evaluar el cumplimiento de las características de calidad priorizadas del SOGC, basados enel DUR 780 de 2016, con el fin de identificar con que aspectos cumple la institución, al igualque las oportunidades de mejora que contribuyan al mejoramiento continuo de la calidad en la prestación de servicios.

OBSERVACIONES Y ACLARACIONES SOBRE LO SOLICITADO O VERIFICADO

Se procede a iniciar visita de auditoría de calidad de prestación de servicios en salud en la institución **CAPS ESPERANZA** recibe la visita Liceth contreras Valderrama coordinadora de CAPS.

Se procede a informar el objeto y modalidad de la visita donde se usa la técnica de la observación, entrevista y revisión documental.

Se utiliza el Instrumento visitas auditoría de calidad año 2025, para dicha evaluación de Calidad, en donde se hace una sumatoria de la calificación de los puntajes obtenidos según su cumplimiento en cada acción, la cual se promedia para obtener el puntaje por estándar y obtener un resultado total del 1 al 100% de la siguiente manera:

Cumple	Cumple Parcialmente	No Cumple
>85-100	>70<85	<70

CAPS ESPERANZA es una institución pública, de primer nivel de complejidad. Ubicada en el barrio la esperanza, avenida principal, plaza navidad No 29-10 y se encuentra habilitada en REPS con el código 1300100871 - 05, a la fecha tiene habilitado en total 11 servicios de los cuales el 45% (5 servicios) pertenecen al grupo consulta externa y el 55% (6 servicio) es servicio del grupo Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica.

Se realiza verificación de soportes suministrados por la institución.

1. ACCESIBILIDAD.

CAPS ESPERANZA cuenta con procesos y procedimientos documentados, codificados, actualizados, desactualizados y generalizados los procesos de consulta externa y procesos de apoyo diagnostico ofertados por la institución. Con relación a la metodología de socialización de estos procesos hacen parte de la etapa de inducción y plan de capacitaciones al personal, se evidencia poca adherencia a los procesos y no se evidenciaron indicadores de gestión.

CAPS ESPERANZA se ha establecido un procedimiento estandarizado para la identificación de víctimas de maltrato infantil, abuso sexual y violencia intrafamiliar, se encuentra definida la ruta de atención, así mismo se pudo observar una socialización al personal asistencial, la funcionaria no sabe si el protocolo fue adaptado o adoptado, al momento de revisar el protocolo este no tiene contemplado la utilización del KIT para la atención de pacientes víctimas de violencia sexual, frente a la pregunta: ¿pero si, tienen los kit? la funcionaria manifestó que estos reposan en el servicio farmacéutico.

La enfermera jefa del servicio de urgencia manifestó desconocer cuantas remisiones se realizaron durante el último trimestre, pero manifiesta que se realizan dos remisiones por día promedio. Se verifica y en el momento de la visita se encontró una remisión pendiente por causas atribuibles a la IPS (se requiere un servicio de mayor complejidad), el motivo de remisión es paciente con un diagnóstico de “celulitis de miembros inferiores”.

La institución tiene habilitado el Servicio de toma de muestra de laboratorio clínico, en caso de requerir dicho servicio se cuenta con unas centrales de procesamiento de laboratorio clínico de la ESE CARTAGENA DE INDIAS, ubicadas así: una en centro de salud bicentenario y otra en centro de salud arroz barato. Se encuentra habilitado el servicio farmacéutico el cual es el responsable del suministro de medicamento dentro de la institución.

CAPS ESPERANZA cuenta con un Modelo de prestación de servicios definido, actualizado el 27/07/2020, el modelo se caracteriza por un enfoque de riesgo diferencial, el cual busca asegurar una atención personalizada y adecuada a las necesidades específicas de cada paciente, de tal forma se garantice la eficiencia y efectividad en la atención médica y rehabilitadora ofrecida. Asimismo, rutas integrales de atención en salud definidas. No se evidencia socialización.

La IPS cuenta con disponibilidad de pruebas rápidas para exposición ITS, VIH, VHB y VHC, se realiza verificación del stock garantizando la disponibilidad de estas en la institución.

2. CONTINUIDAD.

CAPS ESPERANZA cuenta con un proceso de referencia y contrarreferencia documentado “Guía de Referencia y Contrarreferencia”, actualizado y socializado a los funcionarios responsable. Proporciona pautas sobre los criterios de remisión, los procedimientos a seguir y otros aspectos relacionados con el proceso de remisión.

CAPS LA ESPERANZA cuenta con un procedimiento que permitan manejar la información unificada de cada paciente mediante el Software GCI. Al revisar el software de historias clínicas se identifica una debilidad, la de no contar con opción de cargue de documentos externos como ayudas diagnosticas, consentimiento informado o cualquier otro documento que haga parte integral de dicha historia clínica.

CAPS LA ESPERANZA no, evidencio un plan de contingencia ante fallas en el sistema de información documentado en Manual de Política de Seguridad Informática, muy a pesar de esto la coordinadora explica que en casos de falla informática los profesionales describen en formatos físicos y posterior cargue al sistema. Dispone de una planta eléctrica automática que garantiza la continuidad del servicio en toda la institución a la cual se le realizo mantenimiento el día 19/05/2024; este se realiza de manera semanal, esto se pudo evidenciar en planillas de seguimiento. Para garantizar el suministro de agua la CAPS LA ESPERANZA cuenta con un sistema de almacenamiento de agua (tanques elevados), ultimo Lavado y desinfección de tanque no se evidencio debido a que las obras de adecuación obligaron a bajar los tanques para aumentar la capacidad y la fumigación se realizó en las instalaciones el 28 de abril de 2025 y esta se lleva a cabo semestralmente a través de la empresa cooperativa integral de servicios de Sincelejo COOADESIA.

3. OPORTUNIDAD.

CAPS LA ESPERANZA cuenta con un sistema de asignación de citas telefónicas (call center) y presencia, además posee un software GSI, el cual permite evidenciar la integralidad de la información de los usuarios y se evidencia que la oportunidad de las citas por medicina general se encuentra próxima para el día 10 de junio, estando la oportunidad a 19 días, en el servicio de odontología se evidencio que la oportunidad es inmediata.

No se evidenciaron indicadores y estándares de oportunidad para los servicios ambulatorios, por tanto, la institución no realiza seguimiento a los indicadores de oportunidad.

Muy a pesar de que al momento de la visita no se evidenciaron indicadores su pudo observar reporte de indicadores del Sistema de información de calidad- resolución 0256/16 en forma trimestral a la Superintendencia Nacional de Salud (SNS), último reporte realizado fue el correspondiente al último trimestre de 2024, cargado el día 01/27/2025.

CAP ESPERANZA no evidencio documentado el procedimiento a seguir para determinar la cantidad necesaria de talento humano requerido para cada uno de los servicios ofertados, de acuerdo con la capacidad instalada. No se evidencio la capacidad instalada.

4. PERTINENCIA:

CAPS ESPERANZA cuenta con guías de Práctica Clínica para las patologías que constituyen las primeras causas de atención (se desconocen si son adoptadas o adaptadas), las cuales se encuentran en los equipos de cómputo. Se consultó a dos profesionales (enfermera y odontóloga), sobre capacitación de guías o protocolos de salud, dejando como resultado de este ejercicio, que ambos profesionales demostró desconocimiento al respecto, lo que indico que no existe una adherencia a guías y protocolos.

En la Institución no se evidencio la conformación de un Comité de Historias Clínicas, pero muy a pesar se pudo evidenciar actas de reunión del comité de historias clínicas que se reúne mensual para analizar el estado, la calidad de las historias clínicas y al mismo tiempo socializan una guía de atención.

CAPS LA ESPERANZA cuenta con un perfil epidemiológico documentado donde detalla las enfermedades y condiciones de salud más comunes entre los pacientes que acuden a la institución, el cual no, está relacionado directamente con las guías socializadas y evaluadas.

CAPS LA ESPERANZA cuenta con guía de atención de dengue adoptada, actualizada y socializada.

La institución tiene implementado la obligatoriedad del curso Diagnostico y manejo clínico del dengue ofertado por el campus virtual de OPS. Se tomo un muestreo de cuatro profesionales asistenciales (médicos y enfermera) y todos contaban con el curso.

5. SATISFACIÓN.

CAP ESPERANZA cuenta con un procedimiento de PQRSF (Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones) que garantiza la respuesta oportuna a los requerimientos de los usuarios documentado, con diferentes modalidades para el reporte de PQRS (presencial, buzón, correo). No se realiza seguimiento al indicador de oportunidad de respuesta a quejas y se desconoce el principal motivo de queja.

CAP LA ESPERANZA cuenta con un procedimiento de apertura de buzón documentado. Se realiza apertura de manera semanal, se evidencia levantamiento de actas de apertura solo la del mes de febrero y con múltiples inconsistencias, como: no diligencia la hora de apertura y cierre, a pesar de tener testigo externo este no se evidencia su firma en el acta. El personal encargado del proceso manifiesta que de los otros meses no hay actas debido a que se encontraban en remodelación y no se podía colgar el buzón.

A los usuarios atendidos se les aplica encuestas para evaluar la calidad de la atención prestada y estas son estudiadas. CAPS LA ESPERANZA obtuvo un porcentaje de Satisfacción global así: en el mes de enero 86,24%, febrero 88,48%, marzo 100% y abril 70,48%.se desconocen cuantas encuestas realizadas y el modelo de la encuesta aplicada; esta calificación es acorde con las entrevistas que se les practicaron a varios usuarios durante esta visita los cuales manifestaron estar satisfechos con la atención.

CAP ESPERANZA cuenta con una declaración de los derechos y deberes de los pacientes. Los cuales son socializados a los usuarios desde el momento de ingreso de los pacientes, asimismo, se describe juntos a las recomendaciones generales para familiares durante la visita.

La institución tiene un proceso y formato establecido para el consentimiento informado de los usuarios al momento de realizar un procedimiento. se revisaron en el área de odontología tres (3) Historias clínicas de los últimos ingresos a la institución, en las cuales fueron verificados los CI y se encuentran adecuadamente diligenciados, sin tachones, ni enmendaduras.

6. SEGURIDAD.

CAP ESPERANZA no se pudo evidenciar un proceso de verificación de las hojas de vida de los profesionales de salud que cuenten con la documentación que acredita la profesión que ejercen y que están vinculados al cargo como tal acreditado.

CAPS LA ESPERANZA cuenta con un programa de seguridad del paciente donde están definidas las políticas, alineadas con la plataforma estratégica de la institución, con el respaldo y apoyo de la alta dirección, desplegando su capacitación a los lideres de la organización. se verifican las estrategias de seguridad y monitoreo que implementa el prestador para garantizar la seguridad y evitar la ocurrencia de incidentes y eventos asociados a la atención. Se evidencian capacitación de la política y programa de seguridad del paciente, no se evidencia la conformación del comité de seguridad del paciente, pero si se hay constancias de que se reúne cada mes, donde se abordan lo relacionado a análisis de incidentes y/o eventos adversos, resultados de rondas de seguridad, indicadores del programa, la institución cuenta con las actas de reunión, la adherencia se mide a través del proceso de observación.

Dentro de la institución se han creado programas de acciones de formación continua para todo el personal. (metodología virtual y presencial). La institución cuenta con soporte de las capacitaciones realizadas.

CAPS LA ESPERANZA cuenta con un protocolo de identificación y clasificación de usuarios para el riesgo de caídas, pero no socializado. La institución cuenta con rampa de acceso con barandas y antideslizantes, escaleras con barandas y antideslizantes, adecuada señalización la cual es inclusiva.
ESE CARTAGENA tiene implementado el PAMEC enfocado en la atención primaria en salud, durante el año 2024 se dio cumplimiento a todas las etapas de la ruta crítica, evidencia soporte de cargue a Supersalud en cumplimiento de la circular 012 con fecha 10/02/2025. Se inició la implementación del PAMEC 2025 enfocado nuevamente en fortalecimiento de la atención primaria en salud, se encuentra en la etapa de priorización de procesos.

CAPS LA ESPERANZA no evidencio indicadores de mortalidad, morbilidad y eventos adversos. No se evidencio reporte de eventos de interés en salud pública al software SIVIGILA por tanto no se pudo determinar el principal evento notificado.

Existe un programa de farmacovigilancia, tecnovigilancia, así como el comité de farmacia y terapéutica, se verifican actas. Se realiza seguimientos a las alertas sanitarias y se socializa al talento humano; Se efectúa semaforización de los medicamentos utilizando los 3 colores (verde, amarillo, rojo).

CAPS LA ESPERANZA cuenta con concepto Sanitario expedido por el DADIS (acta de inspección, vigilancia y control sanitario). Con un resultado del 100% de cumplimiento con fecha de 07 de JUNIO de 2024, por estar próximo a vencer, no se evidencio nueva solicitud a DADIS.

CAP ESPERANZA cuenta con un protocolo de Bioseguridad el cual incluye la identificación, evaluación y manejo de los riesgos biológicos asociados con la prestación de servicios de salud, incluyendo la prevención de la transmisión de enfermedades infecciosas entre pacientes y personal de salud.

CAPS LA ESPERANZA cuenta con un Plan de Gestión Integral de Residuos generados en la Atención en Salud y otras actividades (PGIRASA) Actualizado 11/04/2024 implementado, el cual fue auditado por el programa de ambiente y salud durante la certificación de concepto sanitario Las Rutas de evacuación de residuos se encuentran definidas, se encuentra conformado el comité de GAGAS el cual se reúne de manera mensual donde se abordan temas como rondas de seguridad con SST, lavado y desinfección de depósito. Se identificaron correlación de colores en bolsas y canecas. La empresa encargada de la destinación final de los residuos es RED AMBIENTAL SAS ESP.

CAP ESPERANZA No se evidencio conformado los comités de calidad, seguridad del paciente, farmacia, historia clínica, vigilancia epidemiológica e infecciones y el comité de Ética Hospitalaria, no se realizó envío de actas al ente territorial.

Entrega de material de evidencias:

- Protocolos, manuales, procedimientos y guías.
- Actas y listados de socializaciones.
- Kit de abuso sexual
- Actas de comités.
- Historias clínicas
- Consentimiento informado
- Certificados de curso Diagnostico y manejo clínico del dengue
- Software institucional.
- Soporte de reportes resolución 256, circular 012.
- Evidencias fotográficas.

OBSERVACIONES

Puntaje total resultado de la auditoría de acuerdo con el instrumento utilizado y la calificación porcentual obtenida, la institución **CAP ESPERANZA** – **No cumple** al obtener un porcentaje de cumplimiento del **60%.**

Se finaliza la auditoría en medio de un ambiente agradable donde se contó con la disposición de todo el equipo de **CAP ESPERANZA.**

Se pudo evidenciar que CAP ESPERANZA No cuenta con una buena gestión documental de manera organizada y procesos que no están debidamente documentados; cuenta con guías de manejo, procedimientos, formatos, actas y demás documentos, pero a pesar de esto no se evidencia la adherencia del talento humano.

Después de realizada la auditoría se identifican las siguientes oportunidades de mejora los cuales junto a las observaciones y/o recomendaciones tratadas durante el desarrollo de la visita serán un insumo importante para implementar acciones de mejora que fortalezcan la calidad en la prestación de servicios a la población Cartagenera.

Accesibilidad

Se invita a la institución a mantener la documentación organizada por procesos y actualizada en su totalidad.

Se recomienda que los procesos que tienen generalizados sean adaptados a las necesidades propias del CAPS LA ESPERANZA.

Se sugiere al CAPS LA ESPERANZA solicitar para una próxima visita de calidad el acompañamiento de un auditor de calidad.

Continuidad

Se le recomienda desarrollar en el software GSI una opción que permita cargar ayudas diagnosticas que hacen parte integral de la HC.

Se invita a llevar un correcto y ordenado seguimiento a los mantenimientos preventivos acorde con el plan de mantenimiento hospitalario.

Oportunidad

Se recomienda mejorar la oportunidad en la asignación de citas por medicina general.
Se sugiere realizar el cargue de indicadores SNS en los tiempos establecidos.
Se invita a desarrollar documento específico de CAPS ESPERANZA que permita determinar la cantidad de talento humano de acuerdo con la capacidad instalada.

Pertinencia

Se recomienda a la ESE CARTAGENA, definir plan de capacitaciones acorde al perfil epidemiológico de CPAS LA ESPERANZA.

Satisfacción

Organizar y estandarizar el proceso de apertura de buzón de sugerencia.

Seguridad.

CAPS LA ESPERANZA debe de tener copia de las hojas de vida de sus funcionarios de manera organizada y garantizar que estos cuenten con toda la documentación correspondiente como validación de cargo ejercido, relación contractual, estado de inmunización.

Implementar estrategias que fomenten la participación de todos los funcionarios de los diferentes servicios a las capacitaciones del programa de seguridad del Paciente.

Conformar los comités y garantizar el cumplimiento en él envió trimestral al ente territorial de las actas de reunión de los comités de ética hospitalaria.

Teniendo en cuenta lo anterior se invita a la institución al levantamiento de un plan de mejora a conciencia medible y que pueda ser sostenible en el tiempo, el cual se debe enviar al correo agsotog@cartagena.gov.co en un término no mayor a 10 días a partir de la fecha de entrega de la presente acta.

La visita se da por terminada el día 21 de mayo 2025 a las 12:45 M

Personas que intervienen en la visita

NOMBRES	INSTITUCION
Liceth Contreras Valdelamar	Coordinadora- CAP ESPERANZA
Alberto Soto García	Profesional Especializado DOPS – DADIS

Nota: luego de enviar resultados de la auditoría practicada al CAPS LA ESPERANZA, la coordinadora de este se comunicó con el auditor, tratando de argumentar documentación, procesos y demás soportes que en el momento de la visita no se evidenciaron o que estaban desactualizados; argumentos que no procedían luego que la visita se había cerrado. Frente a la posición del auditor, la funcionaria no acepto la calificación y se rehusó a firmar dicha acta.