

Fecha de elaboración:

22/04/2025

Auditoría Interna No.

1

LIDER DE ROCESO Y/O PROCESO, PROYECTO

MACRO PROCESO DE APOYO Y MISIONAL RELACIONADOS CON EL MANEJO DE ROPA HOSPITALARIA -PROCEDIMIENTO MANEJO DE ROPA HOSPITALARIA

1. OBJETIVO

Realizar Verificación del manejo de la Ropa Hospitalaria del Hospital del Sarare ESE

2. ALCANCE

La evaluación tendrá el alcance a todas las actividades requeridas para el manejo de la Ropa hospitalaria desde su adquisición, asignación a los servicios, uso, depósito de ropa sucia, recolección, transporte, recepción, pesaje, clasificación, lavado, secado, planchado, almacenamiento, costura y salida a los servicios, hasta disposición final.

3. CRITERIOS

Ley 09 de 1979. Expedida por el Congreso de la República. Código Sanitario Ambiental y protección del medio ambiente. Dicta medidas sanitarias para la protección del medio ambiente, alude a la responsabilidad que tienen los generadores de residuos durante la recolección, el transporte y la disposición final, así mismo ante los perjuicios ocasionados sobre la salud pública y el ambiente.

Decreto 2676 del 2000. Expedido por el Ministerio del Medio Ambiente y el Ministerio de Salud. Reglamenta la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares por personas naturales o jurídicas que presten el servicio de salud a humanos y/o animales, y a las que generen, identifiquen, separen, desactiven, empaquen, recolecten, transporten, traten, aprovechen y dispongan finalmente los residuos hospitalarios y similares.

Resolución 4445 de 1996 expedido por Ministerio de Salud por la cual dictan normas para el cumplimiento del título IV de la ley 09 de 1979 en lo referente a condiciones sanitarias que deben cumplir los establecimientos hospitalarios y similares.

Resolución 1164 de 2002. Expedida por el Ministerio del Medio ambiente, por el cual se adopta el manual de procedimientos para la gestión integral de residuos hospitalarios y similares.

Decreto 351 de 2018. compilado en el Decreto 780 de 2016." Por el cual se reglamenta la gestión integral de los residuos generados en la atención en salud y otras actividades".

Resolución 3100 de 2019. "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud".

4. EQUIPO AUDITOR

Yenny Carolina Suárez

Auditor / Asesora Control Interno

Reunión de Apertura					Ejecución de la Auditoría				Reunión de Cierre						
Día	07	Mes	04	Año	2025	Desde	08/04/2025 D / M / A	Hasta	28/04/2025 D / M / A	Día	5	Mes	05	Año	2025

5. INFORME DE VERIFICACION (RESUMEN EJECUTIVO)

En el presente informe se presentan los resultados de la Auditoría del servicio de apoyo de alimentación realizada en el marco del Plan de Auditoria Interna de Control interno.

La evaluación se llevó a cabo de acuerdo con normas, políticas y procedimientos de auditoría, el proceso de auditoria se inició con la carta de compromiso, de representación y reunión de apertura de la auditoria.

Metodología

1. Entendimiento y recorrido de:
 - a. Proceso y flujo de información
 - b. Áreas involucradas en el proceso
 - c. Actividades de control a nivel entidad
2. Identificación, valoración de riesgos y controles clave del proceso.
3. Planeación y ejecución de pruebas a controles (diseño, efectividad, detalle).
4. Identificación de posibles brechas de control y oportunidades de mejoramiento.
5. Discusión y validación del informe con el del líder del proceso y definición de planes de acción estructurales para su mejoramiento.

Cada etapa de auditoría (entendimiento del proceso, evaluación del riesgo, evaluación y prueba de controles) será desarrollada mediante:

1. Lectura de la documentación vigente del proceso;
2. Entrevistas a todo personal involucrado en el Manejo de Ropa hospitalaria
3. Inspección de documentos relacionados con el manejo de Ropa Hospitalaria
4. Revisión de áreas relacionadas con manejo de la Ropa hospitalaria con el alcance de:
 - ✓ Adquisición de ropa hospitalaria
 - ✓ Uso de Ropa Hospitalaria en los servicios incluyendo stock de ropa
 - ✓ Depósito de ropa hospitalaria sucia
 - ✓ Recolección y transporte de ropa hospitalaria sucia



- ✓ Recepción de ropa hospitalaria en lavandería
- ✓ Lavado de ropa hospitalaria
- ✓ Secado de ropa hospitalaria
- ✓ Planchado de ropa hospitalaria
- ✓ Costura de ropa hospitalaria
- ✓ Salida y distribución de ropa hospitalaria en los servicios
- ✓ Verificación de la infraestructura de lavandería
- ✓ Registros

Entregables

Los asuntos identificados serán socializados con el líder del proceso. Aquellos con un nivel de relevancia importante serán comunicados al Comité de Coordinación de Control Interno, conjuntamente con el plan de mejoramiento para su tratamiento.

Los entregables de Auditoria Interna serán:

- ✓ Informe ejecutivo con los resultados más relevantes de la auditoría y oportunidades de mejora identificadas;
- ✓ Informe detallado con todo el resultado de la auditoría, ejemplos, evidencias, información complementaria.

Cronograma

Las fechas estimadas para el desarrollo de este trabajo son las siguientes:

Reunión de Inicio de la Auditoria	07 de abril del 2025
Planeación	7 de abril del 2025
Ejecución (cotejar los registros y/o controles que amparan las diversas actuaciones de los subprocesos)	8 al 16 de abril de 2025
Socialización informe preliminar	29 de abril de 2025
Emisión de Informe Final	05 de mayo de 2025
Entrega de Plan de Mejoramiento	05 de mayo de 2025
Seguimiento Plan de Mejoramiento	30 de mayo de 2025

Consideramos importante que los responsables de las áreas auditadas conozcan claramente los objetivos de la revisión, el alcance definido, y el cronograma de trabajo, así como el cumplimiento del protocolo de comunicaciones, que aseguren la oportunidad y calidad de los resultados. Agradecemos comunicar cualquier inquietud con respecto al contenido de este documento.

Contenido

METODOLOGÍA.....	5
1. ASPECTOS GENERALES	5
1.1 Información documentada.....	5
1.2 Sistema de información	6
1.3 Riesgos.....	6
1.4 Verificación de hojas de vida.....	6
1.5 Plan de capacitación	7
2. ADQUISICIÓN DE ROPA HOSPITALARIA	8
3. USO DE LA ROPA HOSPITALARIA (SERVICIOS).....	12
4 DEPOSITO DE ROPA HOSPITALARIA SUCIA	17
5 RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE DE ROPA HOSPITALARIA SUCIA	19
6 RECEPCIÓN DE ROPA HOSPITALARIA EN LAVANDERIA	21
7 LAVADO DE LA DE ROPA HOSPITALARIA	21
8 SECADO DE LA ROPA HOSPITALARIA	23
9 PLANCHADO DE LA ROPA HOSPITALARIA	24
10 COSTURA DE LA ROPA HOSPITALARIA	25
11 SALIDA Y DISTRIBUCIÓN DE ROPA HOSPITALARIA A LOS SERVICIOS	26
12 INFRAESTRUCTURA LAVANDERIA	26
13 MANTENIMIENTO DE EQUIPOS	28
14 REGISTROS	28
15. ESTERILIZACIÓN DE ROPA	29
15.1 Ficha técnica de ropa Drill	30
9. FORTALEZAS.....	33
10. ASPECTOS POR MEJORAR/ RECOMENDACIONES	33
11. NO CONFORMIDADES Y/O HALLAZGOS/	38
12. CONCLUSIÓN GENERAL	38
13. ANEXO	39
Anexo 1. Lista de verificación	39
Anexo 2. Fichas de dosificación	39
Anexo 3. Consumo de insumos	39

METODOLOGÍA

El equipo auditor interno realizó visita al área de lavandería de la ESE Hospital del Sarare, la auditoria fue atendida por la funcionaria a cargo del servicio, se realiza entrevista al personal de lavandería sobre la recolección y transporte de la ropa, el lavado, secado y arreglos de la ropa hospitalaria, se indago sobre el funcionamiento, el ciclo que debe tener la ropa en el lavado y en el secado.

Se inspeccionaron los documentos registros, se inspeccionó directamente las lavadoras, la secadora, la máquina de coser, el tiempo de lavado, los horarios de recolección en cada servicio, se realizó inventario de la ropa nueva como de la ropa que se tienen en lavandería, así mismo, se ingresó al área de esterilización para confirmar el grado de la temperatura al momento de esterilizar los paquetes en cirugía.

Se aplicó una lista de chequeo con los siguientes capítulos:

No	CAPITULO
1	ASPECTOS GENERALES
2	ADQUISICIÓN DE ROPA HOSPITALARIA
3	USO DE LA ROPA HOSPITALARIA (SERVICIOS)
4	DEPOSITO DE ROPA HOSPITALARIA SUCIA
5	RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE DE ROPA HOSPITALARIA SUCIA
6	RECEPCIÓN DE ROPA HOSPITALARIA EN LAVANDERIA
7	LAVADO DE LA DE ROPA HOSPITALARIA
8	SECADO DE LA ROPA HOSPITALARIA
9	PLANCHADO DE LA ROPA HOSPITALARIA
10	COSTURA DE LA ROPA HOSPITALARIA
11	SALIDA Y DISTRIBUCIÓN DE ROPA HOSPITALARIA A LOS SERVICIOS
12	INFRAESTRUCTURA LAVANDERIA
13	REGISTROS

Obteniendo cumplimiento del 54%. A continuación, se describe cada capítulo verificado.

LISTA DE VERIFICACION				
ASPECTO A EVALUAR	%	CUMPLE	CUMPLE	OBSERVACION
ASPECTO GENERALES				
EVALUACIÓN TOTAL	100%			54%

1. ASPECTOS GENERALES

1.1 Información documentada

- No se evidencia documentación del manejo de ropa hospitalaria publicada en la IP 4 dispuesta para el sistema de gestión de la calidad, SOGCS \\192.168.1.4\CapetaCalidadVersion01\03. PROCESOS DE APOYO\16.AFT- GESTIÓN Y

MANTENIMIENTO DEL AMBIENTE FISICO, TECNOLOGIA Y DOTACIÓN HOSPITALARIA\3.AFT-03- SERVICIOS BASICOS

- Se evidencian formatos en físico, pero requiere su actualización y codificación
- No se evidencian planes de mejora documentados en la entidad frente al manejo de ropa hospitalaria.

1.2 Sistema de información

En dinámica se cuenta con el módulo de inventarios donde almacén realiza ingreso y salida de ropa hospitalaria, y se evidencia el stock de bodega, pero no cuenta con información del stock en los servicios o en lavandería.

Para el manejo de ropa hospitalaria en los servicios y en lavandería se realiza de manera manual, con registros de entrega de ropa en los servicios.

1.3 Riesgos

No se evidenció matriz de riesgos de manejo de ropa hospitalaria o del subproceso de servicios básicos.

Se solicitó matriz de riesgos de seguridad y salud en el trabajo la cual no se recibió.

1.4 Verificación de hojas de vida

IDENTIFICACION	NOMBRE COMPLETO	CARGO	AREA DE SERVICIO	FUNCIONES
27879056	MARLENY GAMBOA CASTELLANOS	AUXILIAR DE SERVICIOS BASICOS	LAVANDERIA	2. Lavar manual o mecánicamente y hacer el planchado, ordenamiento de la ropa limpia para distribución posterior según el protocolo.
68245222	ELCIDA SANCHEZ LIZARAZO	AUXILIAR DE SERVICIOS BASICOS	LAVANDERIA	4. Reparar las prendas que se dañen en uso, de acuerdo con instrucciones recibidas.
24245828	TERESA SIERRA VILLAMIZAR	AUXILIAR DE SERVICIOS BASICOS	LAVANDERIA	8. Responder y velar por el buen uso de los elementos, instrumentos y equipos a su encargo.
68245744	NOEMY GUALDRON CACERES	AUXILIAR DE SERVICIOS BASICOS	LAVANDERIA	9. Optimizar el adecuado uso de los equipos y elementos de consumo en los diferentes servicios.
68298674	EDELMIRA ROMERO DURAN	AUXILIAR DE SERVICIOS BASICOS	LAVANDERIA	10. Diligenciamiento de todos los formatos establecidos como planes de mejora y protocolos en todos los servicios y áreas que conforman la institución (formato RH1, aseos rutinarios, cambio de turno, aislamientos etc.)
1115721073	ANA TERESA TORRES CONTRERAS	AUXILIAR DE SERVICIOS BASICOS	LAVANDERIA	11. Velar por el cumplimiento de las normas que en materia de seguridad y prevención de accidentes establece la institución.
63539507	VIRGELINA MONCADA ARIZA	AUXILIAR DE SERVICIOS BASICOS	LAVANDERIA	12. Mantener en el sitio correspondiente los útiles de aseo recogido y limpio.
68248101	EUGOLINA MONROY CAMARGO	AUXILIAR DE SERVICIOS BASICOS	LAVANDERIA	13. Acatar las órdenes de los diferentes comités del hospital
68246417	MARIA MARINA ORTIZ MONTEJO	AUXILIAR DE SERVICIOS BASICOS	LAVANDERIA	14. Las demás actividades que le sean asignadas y sean afines con el área de Servicios generales.
68248835	ROSA OTILIA ORTIZ RIATIGA	AUXILIAR DE SERVICIOS BASICOS	LAVANDERIA	15. Acudir a reuniones y capacitaciones programadas por el líder o los demás líderes de la institución y que
1116852296	MARIA CECILIA CASTAÑEDA GUZMAN	AUXILIAR DE SERVICIOS BASICOS	LAVANDERIA	
40505819	EULALIA PEÑARANDA JAIMES	AUXILIAR DE SERVICIOS BASICOS	LAVANDERIA	

96124926	MAURICIO BELTRAN FLOREZ	AUXILIAR DE SERVICIOS BASICOS	LAVANDERIA	sean transversales al proceso.
1115726487	LUIS CARLOS BELTRAN FLOREZ	AUXILIAR DE SERVICIOS BASICOS	LAVANDERIA	

REQUISITOS DEL PERSONAL DE LAVANDERIA

Se solicitó mediante correo electrónico matriz de peligros y requisitos de ingreso del personal de lavandería en el marzo de SST, no se recibió información por lo cual no se incluyó en el instrumento de verificación y no se auditó.

1.5 Plan de capacitación

Realizan periódicamente capacitaciones con proveedor de productos y capacitación en proceso de inducción.

En el marco de la auditoria debido a los resultados de verificación de adherencia de las fórmulas de lavado, proveedor realizó de nuevo capacitación la cual se solicitó que fuera con metodología práctica, en el sitio de lavandería realizando lavado real.

Fecha: 12 de abril 2025

Dirigida por: Comercializadora L&O

Objetivo:

- ✓ Capacitar al personal de lavandería en todos los factores de lavado con énfasis en los productos de la comercializadora.
- ✓ Revisar los procedimientos de lavado indicados, cumpliendo con las metodologías de lavado establecidos y las dosificaciones acordadas.
- ✓ Revisar anomalías de prendas, con presencia de daños o rompimiento de tejidos.
- ✓ Revisar programas de lavado registrados en lavadora.

Conclusiones y recomendaciones presentadas en el informe del proveedor:

- ✓ Capacitación detallada de manejo de productos y uso de lavadora, lo que nos amplia el conocimiento en un 100% del personal del área de servicios básicos.
- ✓ Se determina uso de los programas de lavado y se establece dosificaciones adecuadas para mantener resultados óptimos de lavado y cuidado de las prendas.
- ✓ Se recomienda verificación de fichas técnicas de prendas de cirugía para poder identificar si estas por efector térmicos presentan un deterioro prematuro.
- ✓ Se continua con seguimientos semanales. Se asignará por parte de del señor Tito y la señora Juliana un funcionario operativo del proceso de lavandería, para tener comunicación directa con la planta y saber estado de los procedimientos de lavado.

Producto del ejercicio de capacitación práctico, se realizó ajustes en las formulas de lavado las cuales se presenta en anexo 2 del informe.



Recapitación uso de químicos

2. ADQUISICIÓN DE ROPA HOSPITALARIA

La ESE realiza adquisición de ropa a través de contrato de compra el cual se suscribe y ejecuta de manera anual, generalmente en el primer semestre y acorde a las necesidades reportadas por los servicios en el fin de año anterior.

Se realizó solicitud a almacén la ficha técnica de la ropa adquirida:

En estudio previo y contrato se identifica las siguientes especificaciones técnicas:

		ALGODÓN
15	PAQUETE DE ORTOPEDIA: CONTIENE 2 ENVOLVEDERAS DE 2.50 M DE LARGO x 1.50 M DE ANCHO, 1 CAMPO CON FENESTRA RECTANGULAR DE 2.50 M DE LARGO x 1.70 M DE ANCHO CON FENESTRA DE 40 CM DE LARGO x 25 DE ANCHO, 5 CAMPOS DE PIEL DE 80x80 CM, 2 SABANAS DE 2.50 M DE LARGO x 1.70 M DE ANCHO, 3 BATAS QUIRURGICAS STANDAR, 3 TOALLAS DE SECADODE 40 x 40 CM, 1 FUNDA DE MAYO DE 50 CM DE ANCHO x 1.00 M DE LARGO. MARCADOS POR NOMBRE Y LOGO.	DRILL 100% ALGODÓN

Almacén realiza la recepción de necesidades las cuales es reportada por lavandería las cuales están basadas en los consumos promedios de los servicios, sin embargo, almacén realiza una verificación de la necesidad basado en el stock de bodega y reportes del modulo de inventarios de dinámica.

Se realiza verificación del inventario físico de ropa de almacén y el reporte de inventarios de dinámica encontrándose las siguientes cantidades.

INVENTARIO DE ROPA NUEVA EN BODEGA DE ALMACEN Y LAVANDERIA

Producto Código	Producto Nombre	Cantidad Almacén	Cantidad lavandería
RQ000000008	TOALLA DE SECADO 50*40 cm, 330 GRAMOS (LOGO INSTITUCIONAL)	40	45
	TOALA PEQUEÑA BLANCA	0	88 (sin destino a algún servicio)
RQ000000010	ENVOLVEDERA 1.00X1.00	9	130
RQ000000020	Sábanas para cama de 2,10 x 90 x 25 cm en tela genero 50% algodón y 50% poliéster de 180 hilos con bordes de caucho de 1cm de ancho	302	0
RQ000000021	Sábanas lisas de 2,10 x 1,40 cm en tela genero 50% algodón y 50% poliéster de 180 hilos con bordes.	145	0
RQ000000026	Sábanas para camillas de 1,85 x 55x 16 cm en tela genero 50% algodón y 50% poliéster de 180 hilos con bordes de caucho 1cm de ancho	156	86 (Mal las medidas)
RQ000000043	COBIJA TERMICA PARA BEBE.	30	36
D000000073	BATA FEMENINA/HOMBRE Tamaño: de 7 cm de ancho por 5.5 cm de alto Bordado en los colores institucionales	102	0
RQ000000051	BATA PACIENTE pediátrica sin manga tallas: 10:100 Y 14: 50 , L. LOGO INSTITUCIONAL (IDENTIFICACION POR SERVICIO)	150	135
RQ000000052	BATA PACIENTE adulto en tela popelina algodón 48 % y 52 % poliéster azul oscura	525	135
RQ000000075	BATA QUIRURGICA, manga larga y puño rib talla S, M. L. XL. XXL, Color azul celeste	80	132 (10eran parte de paquetes)
RQ000000087	BATAS SIN MANGA PARA MATERNAS PARA EL SERVICIO DE GINECOBSTETRICIA, TALLA L=100, XL=50, XXL: 50 LOGO INSTITUCIONAL Bata manga larga azul con bordado Maternidad	190	0
		0	30 (no le gusto al personal)
RQ000000085	COBIJAS TÉRMICAS DE 2.20 M DE LARGO X 1.80 DE ANCHO PARA ADULTOS COLOR AZUL	50	0
	Cobija adulto	0	1
RQ000000089	FUNDAS PARA ALMOHADA 100% ALGODÓN DIMENSIONES 65X45CM + LOGO	98	0

TRD. 302.13.60

Página 10 de 39

RQ000000092	SABANA CON BORDES DE CAUCHO 2,50M DE LARGOX1,80M DE ANCHO PARA EL INTESIFICADOR DE IMAGEN	40	0
RQ000000093	TOALLA BLANCAS EN ALGODÓN MEDIDAS: 70 X 150CM DE 450 GR + LOGO	25	0
RQ000000084	SABANA CON CAUCHO PARA SERVOCUNA DE 2*50*2 cm EN TELA GENERO QUIRURGICO 50% ALGODON Y 50% POLIESTER, 180 HILOS CON BORDES DE CAUCHO DE 1cm DE ANCHO + LOGO	238	25
RQ000000090	COBIJAS TERMICAS NEONATOS CON CIERRE Tela contextura suave y aislamiento térmico, Antialérgica y Antibacterial de 0,80 cm * 1 Largo con figura infantil en la gama de azules (ANTIALERGICA)	50	0
RQ000000097	SABANA CON BORDES DE CAUCHO 0,85CM DE LARGOX0,53CM DE ANCHO 0,12 GRUESO PARA SERVOCUNA	100	0
RQ000000098	SABANAS CON BORDES DE CAUCHO DE 1.60CM DE LARGO X 77 DE ANCHO X 10 CM PARA CUNA	82	469
RQ00000100	BATA PACIENTE SMS, CON MANGA PUÑO RESORTE NO ESTERIL	130	0
	Traje de mayo maternidad	0	116 (Tallas muy grandes)
	Traje de mayo UCIM	0	17(normal para uso)
	Traje de mayo S B	0	30

Fuente: reporte Inventario manual de la bodega

No se observó control o identificación las prendas para determinar el tiempo de adquisición por ejemplo etiqueta fecha de elaboración, lo que puede estar generando prendas nuevas en bodega con largo tiempo de su fabricación.

La disposición final de la ropa hospitalaria se realiza con el proceso de baja de Dinámica y se elimina a los residuos no aprovechables por el momento, se está realizando gestiones con una empresa de reciclaje, pero aún no se ha tenido respuesta para la recolección de la ropa por esta empresa.

FOTO BODEGA 2º PISO



Sabanas y batas



Envolvederas, toallas, sabanas , cobijas

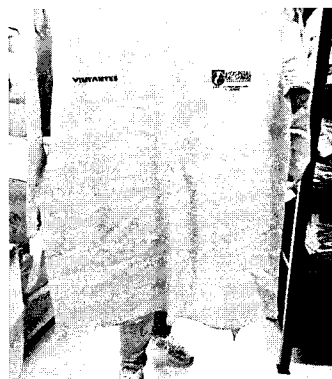


Batas pacientes

ADQUISICIÓN DE ROPA HOSPITALARIA



Batas sin mangas



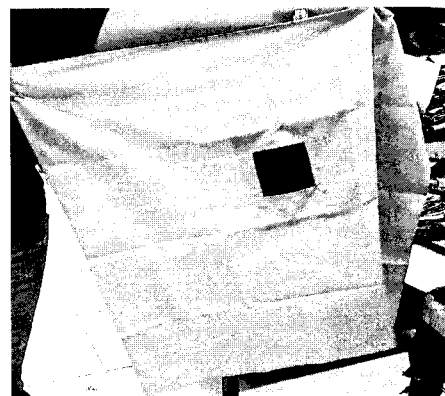
Batas con manga larga



Cobijas



Zapatos



Campos



Plásticos

3. USO DE LA ROPA HOSPITALARIA (SERVICIOS)

El abastecimiento de ropa limpia a los servicios se realiza con dos entregas al día en todos los servicios, excepto en urgencias que se realizan tres.

HORARIOS	SERVICIOS
6 am, 11 am y 5:30 pm	Urgencia
7:00 am y 3:00 pm	Cirugía
11:00 am y 5:30 pm	Grupo servicios internación, consulta externa

Se evidenciaron condiciones de limpieza para el almacenamiento de ropa limpia, aunque en el servicio de obstetricia el armario es de madera, pero se evidenció limpio y ordenado. El aseo de dichos puntos de almacenamiento lo realiza personal de enfermería en los turnos de aseo del servicio.

Personal de lavandería realiza registro de entrega en todos los servicios (excepto neonatos) el cual es firmado por el Jefe de enfermería de turno, pero solo en el servicio de cirugía realiza verificación del inventario el personal del servicio y cuenta con su registro propio. Los demás servicios reciben sin contar.

Se evidencian prendas en los servicios en buen estado, con calidad de limpieza.

En cuanto a la ubicación de la ropa hospitalaria en las camas o unidades de paciente se observó que la llevan en las manos excepto en UCI que cuentan con sus carros de ropa limpia.

No se evidenciaron riesgos de perdidas de prendas en los servicios, pero al no contar con un inventario y conteo en todos los servicios, no se podrían determinar situaciones de pérdida.

STOCK ROPA LIMPIA POR SERVICIO (PROMEDIO)

Se realizó verificación de los registros de entrega de ropa limpia a cada servicio y se determinó un promedio de consumo por cada entrega, lo cual da una referencia del stock de la ropa limpia que se maneja diariamente.

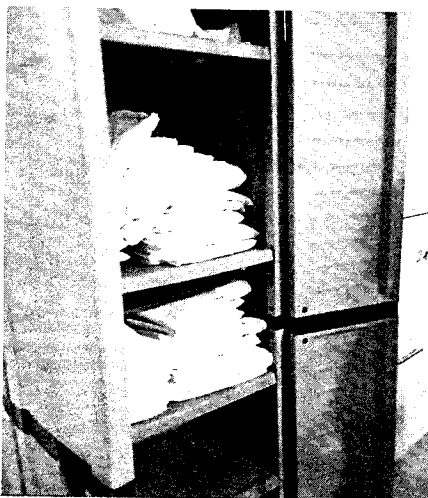
STOCK ROPA HOSPITALARIA -URGENCIAS				
TIPO DE PRENDA	CANTIDAD MAÑANA	CANTIDAD TARDE	TOTAL	PROMEDIO POR ENTREGA
SABANA CAUCHO	35	20	55	28
SABANA LISA	10	10	20	10
SABANA CAMILLA	23	20	43	22
CUNA	20	10	30	15
COBIJA	0	0	0	0
TOTAL	88	60	148	74



STOCK ROPA HOSPITALARIA -MEDICINA INTERNA				
TIPO DE PRENDA	CANTIDAD MAÑANA	CANTIDAD TARDE	TOTAL	PROMEDIO POR ENTREGA
SABANA CAUCHO	45	30	75	38
SABANA LISA	20	12	32	16
SABANA CAMILLA	1	1	2	1
TOTAL	66	43	109	55
STOCK ROPA HOSPITALARIA -QUIRURGICOS				
TIPO DE PRENDA	CANTIDAD MAÑANA	CANTIDAD TARDE	TOTAL	PROMEDIO POR ENTREGA
SABANA CAUCHO	36	30	66	33
SABANA LISA	20	6	26	13
CAMILLA	1		1	1
VIP	1		1	1
TOTAL	58	36	94	47
STOCK ROPA HOSPITALARIA -UCI				
TIPO DE PRENDA	CANTIDAD MAÑANA	CANTIDAD TARDE	TOTAL	PROMEDIO POR ENTREGA
SABANA CAUCHO	20	31	51	26
SABANA LISA	9	10	19	10
FORRO	3			0
FUNDA	4	8	12	6
COBIJA	3	1	4	2
TOTAL	39	50	89	45
STOCK ROPA HOSPITALARIA - NEONATOS				
En el servicio de neonatos no se lleva el control de cuanta ropa se entrega ni cuanta se recibe en el por el servicio de lavandería				
STOCK ROPA HOSPITALARIA -PEDIATRIA				
TIPO DE PRENDA	CANTIDAD MAÑANA	CANTIDAD TARDE	TOTAL	PROMEDIO POR ENTREGA
SABANA CAUCHO	12	5	17	9
SABANA LISA	4	2	6	3
CUNA	14	6	20	10
COBIJA	0	0	0	0
TOTAL	30	13	43	22
STOCK ROPA HOSPITALARIA -GINECOIOGÍA				
TIPO DE PRENDA	CANTIDAD MAÑANA	CANTIDAD TARDE	TOTAL	PROMEDIO POR ENTREGA
SABANA CAUCHO	20	20	40	20

SABANA LISA	15	14	29	15
CAMILLA	2	6	8	4
COBIJA	5	1	6	3
TOTAL	42	41	83	42
STOCK ROPA HOSPITALARIA - CIRUGIA				
TIPO DE PRENDA	CANTIDAD MAÑANA	CANTIDAD TARDE	TOTAL	PROMEDIO POR ENTREGA
SABANAS	5	16	21	11
ENVOLVEDERA	6	2	8	4
FENESTRODOS GRANDE	4	7	11	6
FENESTRODOS PEQUEÑO	9	15	24	12
BATAS	13	32	45	23
TALEGOS	31	13	44	22
COMPOS DE MAYO	37	44	81	41
UNIFORMES	70	60	130	65
POLAINAS	60	30	90	45
COMPRESAS	400	400	800	400
TOTAL	635	619	1254	627

USO DE ROPA HOSPITALARIA EN LOS SERVICIOS



Urgencias



Urgencias



Urgencias



**HOSPITAL
DEL SARARE**
Empresa Social del Estado

CODIGO

SEI-01-F01

REVISIÓN No.

1

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

INFORME DE AUDITORIA INTERNA

Evolucionamos pensando en usted

TRD. 302.13.60

Página 15 de 39



Internación



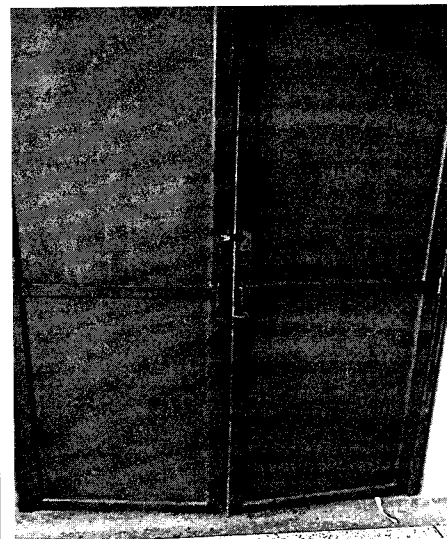
Internación



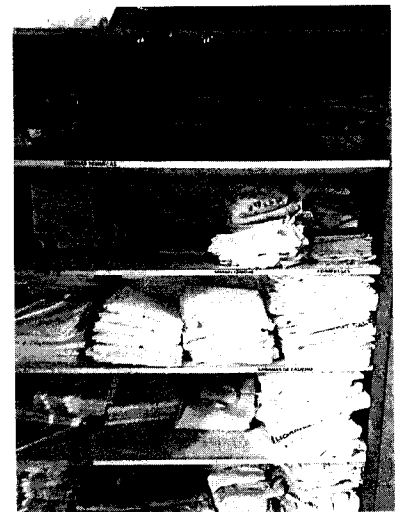
Internación



Pediatría



Obstetricia



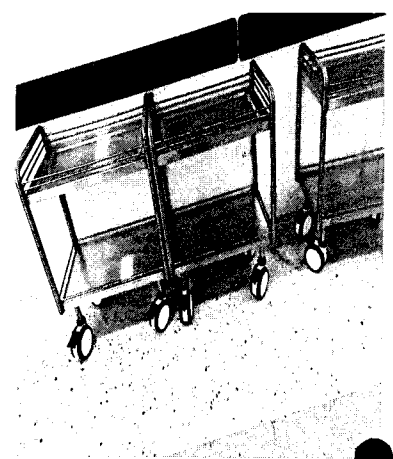
Obstetricia



UCI



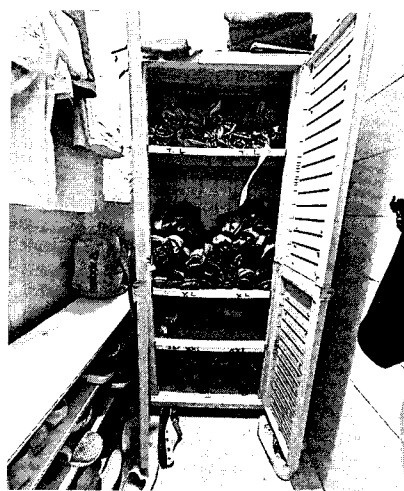
UCI



UCI



Neonatos



Cirugía



Cirugía- Esterilización

4 DEPOSITO DE ROPA HOSPITALARIA SUCIA

Se evidencian depósitos de ropa sucia en todos los servicios, señalizados con sus respectivos recipientes.

Se evidencia los siguientes criterios de clasificación de suciedad:

- ✓ Ropa sucia
- ✓ Ropa contaminada

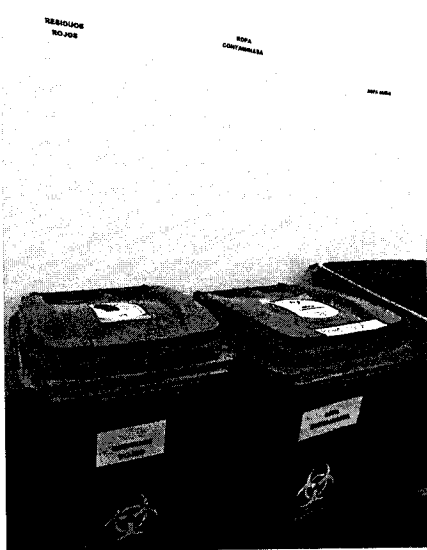
En los servicios de mayor número de camas como Urgencia, internación adulta, UCI se evidencian dos canecas señalizadas: Ropa sucia, ropa contaminada.

En los servicios de menor número de camas se evidencia una sola caneca y lo contaminado lo depositan dentro de una bolsa roja.

En el área de cirugía, cada sala quirúrgica tiene su caneca y bolsas roja, al terminar el procedimiento quirúrgico se deposita la ropa en la caneca, lo cual el personal de servicios básicos ingresa y amarra la bolsa para depositarla en el cuarto de residuos hospitalarios, el personal de lavandería realiza la ronda 3 veces al día para y lleva la ropa a la lavandería.

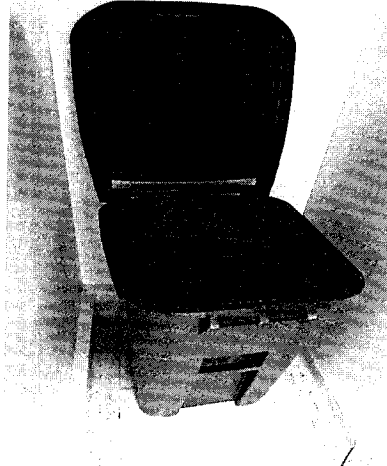
Se realizó verificación en todos los depósitos evidenciando correcta clasificación y los recipientes en buenas condiciones. Si por alguna situación se aumenta la cantidad de ropa sucia el personal llama a lavandería quienes acuden a hacer recolección adicional de la ropa sucia.

DEPOSITO DE ROPA HOSPITALARIA SUCIA

		
Urgencia	Internación	Internación



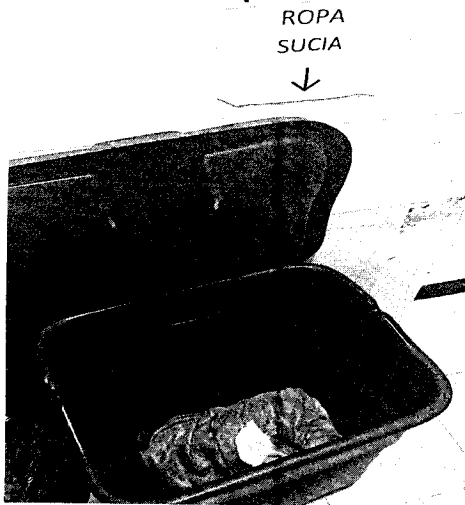
Obstetricia



Obstetricia



Obstetricia- Sala de atención al parto



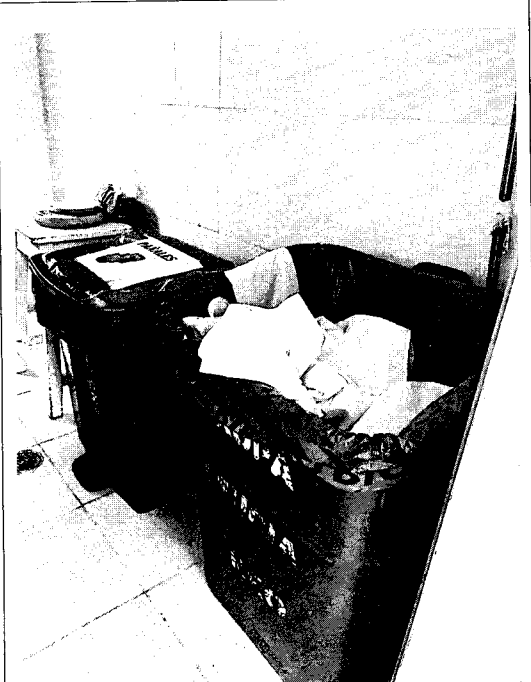
Pediatría



UCI



UCI

		
Neonatos	Cirugía	Cirugía

5 RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE DE ROPA HOSPITALARIA SUCIA

Se evidencian horarios de recolección de ropa sucia en los servicios.

Los horarios de recolección de ropa sucia son: 6:00am, 9:00am, 11:00am, 1:00pm, 3:00pm, 6:00pm, 9:00pm, 11:00pm, 1:00am.

Estos horarios son considerados por el personal de los servicios suficiente, y en caso de un aumento excepcional se comunican mediante radio a lavandería y se acude de manera inmediata a recogerla.

Se evidenció ruta definida para la recolección la cual utilizan, los recipientes cuentan todos con tapas y rotulación.

RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE DE ROPA HOSPITALARIA SUCIA



Recolección Cirugía



Recolección Servicio de Quirúrgicos

6 RECEPCIÓN DE ROPA HOSPITALARIA EN LAVANDERIA

Se evidenció recepción de ropa sucia, no se realiza conteo de las prendas por el nivel de suciedad y riesgo que genera a los trabajadores.

Se evidenció actividad de clasificación de ropa según grado de suciedad.

En algunas ocasiones han detectado instrumental quirúrgico en la ropa a lo cual se comunican al servicio de cirugía, y este personal lo recoge.

Se evidenció el personal de área sucia donde reciben la ropa y hacen lavado, es diferente al área donde realiza recepción de ropa en la secadora, doblado. Se observó en diferentes horarios y de incognito y nunca el personal cruzo de un área a la otra.

RECEPCIÓN DE ROPA HOSPITALARIA EN LAVANDERIA



Carro con ropa recolectada de los servicios

7 LAVADO DE LA DE ROPA HOSPITALARIA

Se evidenció una maquina para lavado en funcionamiento, y dos maquinas nuevas en alistamiento y adecuaciones de redes eléctricas para posteriormente estar en funcionamiento.

Se evidenció correcta clasificación de prendas por grado de suciedad y acorde a ello va para:

- Desangre
- Hipoclorito para prendas de aislamiento
- Lavado

Debido de la disponibilidad de una sola lavadora, realizan el desangre de prendas en recipientes tipo tanque ya que el tiempo y la cantidad de lavadas diarias no permite realizar esta actividad en la lavadora.

Se realizó verificación de la técnica de lavado y se evidencia en encuesta anexa al informe.

Se evidenció mediciones de los químicos, en algunos casos no pesan la roja y lo realizan a calculo.

La lavadora en ocasiones surge desprogramación de los ciclos quedando directa, el funcionario de mantenimiento realiza su ajuste.

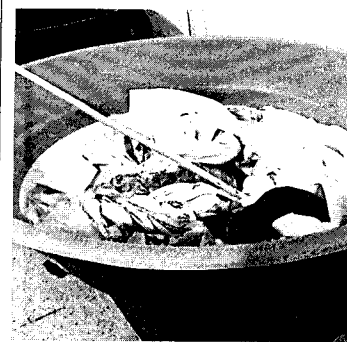
LAVADO DE LA ROPA HOSPITALARIA



Separación, clasificación de ropa sucia (contaminada- alta-media-baja)



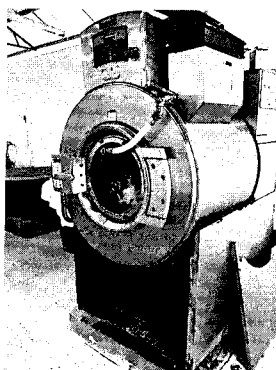
Insumos químicos



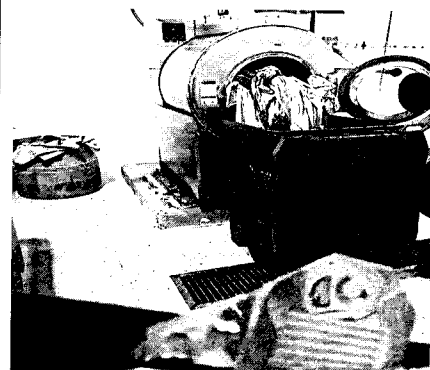
Desangre con químico oxxis (200mil de 30 minutos o 1 hora)



Desangre- restregado



Única lavadora en funcionamiento



Salida de ropa lavada, para pasar a la secadora



Salida de ropa lavada, para pasar a la secadora



Recipiente (rotulado revisar)



Contingencia

8 SECADO DE LA ROPA HOSPITALARIA

Se evidencia uso de maquina secadora, el peso de la ropa es igual al que sale de la lavadora (28kg), cuenta dos máquinas y las utilizan en dos programas:

- 43 Minutos (Sábanas tela sencilla)
- 60 Minutos (Tela drill)
- La temperatura es 60°

Mencionan que en ocasiones sale húmeda, lo verifican y le programan 10 o 20 minutos más y con un ciclo de enfriar.

Según ficha técnica de las telas, toleran temperatura de calor hasta 40° Celsius o menor.

Se evidenció contacto de una prenda grande (sabana) con el piso, para evitar esto deben sacar las prendas en poca cantidad, acercar el carro de ropa lo más posible hacia la secadora.

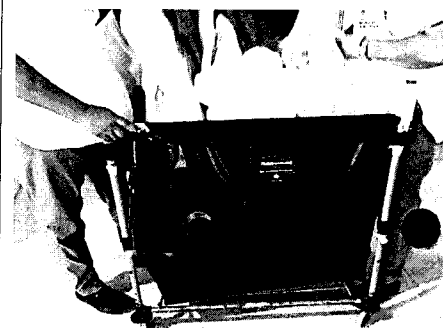
SECADO DE LA ROPA HOSPITALARIA



Secadora en proceso



Secadora en proceso programa 43 minutos



9 PLANCHADO DE LA ROPA HOSPITALARIA

No se evidenció actividad ni elementos para planchado. Realizan es doblado de ropa.

PLANCHADO DE LA ROPA HOSPITALARIA



Zona de planchado y doblaje de la ropa



10 COSTURA DE LA ROPA HOSPITALARIA

Se evidenció una máquina de cocer para reparar prendas y para elaborar compresas.

Se evidenció bodega con ropa en mal estado, próxima a dar de baja la cual se trae muestra para analizar los daños más frecuentes.

El servicio que genera mayor numero de prendas para dar de baja es cirugía.

De toda la ropa dispuesta por cirugía para no utilizar por daños se identificaron 103 batas las cuales se trae para análisis.

Se evidenció en bodega de lavandería prendas nuevas que los servicios decidieron no utilizar, se trae una muestra de cada prenda para analizar y determinar acciones.

El siguiente listado evidencia prendas con daños y todas son el DRILL y sometidas a esterilización.

INVENTARIO BODEGA LAVANDERIA

ROPA CON DAÑOS

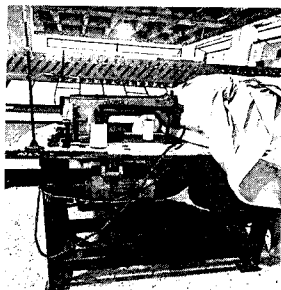
BATAS MANGA LARGA CX	103
CAMPOS DE MAYO CX	68
CAMPOS FENESTRADO PEQUEÑO	27
TALEGOS	28
CAMPOS FENESTRADOS GRANDES	8
ENVOLVEDERAS PEQUEÑA CX	166
ENVOLVEDERAS GRANDES CX	31
POLAINAS	70
TOTAL	501

ROPA QUE NO RECIBE CX

BATAS MANGA LARGA CX	199
CAMPOS DE MAYO	29
CAMPOS FENESTRADO PEQUEÑO	4
TALEGOS	5
ENVOLVEDERA PEQUEÑA	24
ENVOLVEDERA GRANDE	10
TOTAL	271

Fuente: Registro manual

COSTURA DE LA ROPA HOSPITALARIA



Máquina de cocer



Almacenamiento Ropa con daños



Almacenamiento Ropa con daños



Almacenamiento de ropa nueva en lavandería



Prendas con daños



Prendas con daños

11 SALIDA Y DISTRIBUCIÓN DE ROPA HOSPITALARIA A LOS SERVICIOS

La ropa limpia para salida a los servicios no se empaqueta, se transportan en carros cerrados. Se evidenció inventario de salida de ropa limpia para todos los servicios excepto neonatos.

12 INFRAESTRUCTURA LAVANDERIA

Se verificaron condiciones de la infraestructura la cual ha mejorado.

- ✓ Se evidencia definición y separación de zona contaminada (Recepción, clasificación, alimentación de máquinas)

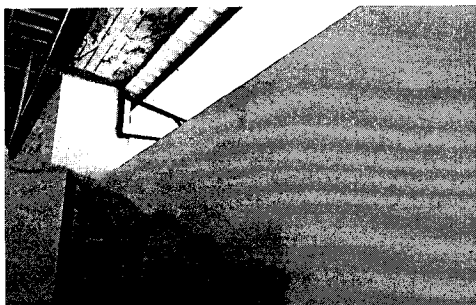
- ✓ Se evidenció separación de zona limpia (secado, planchado, reparación, empaquetado, entrega)

Los armarios para almacenar ropa limpia no cuentan con puertas, mencionan que casi de inmediato se envía para los servicios y prácticamente no permanece almacenado.

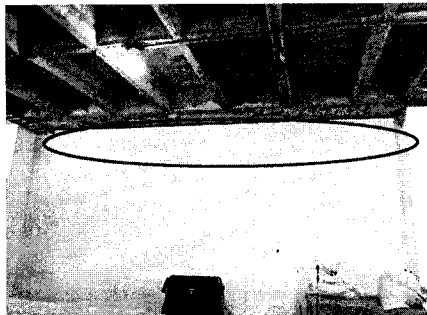
Se considera necesario revisar de la secadora: exposición al agua lluvia la cual puede generar oxido de la máquina, y la salida de pelusa por el conducto (ubicado de forma horizontal), dicha pelusa reingresa a la lavandería por el viento.

En lluvias se evidencian goteras las cuales ya están identificadas en el plan de mantenimiento y se planea proyecto nuevo.

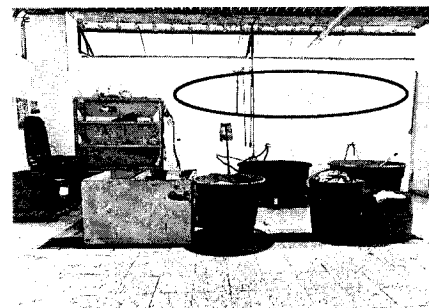
INFRAESTRUCTURA DE LAVANDERIA



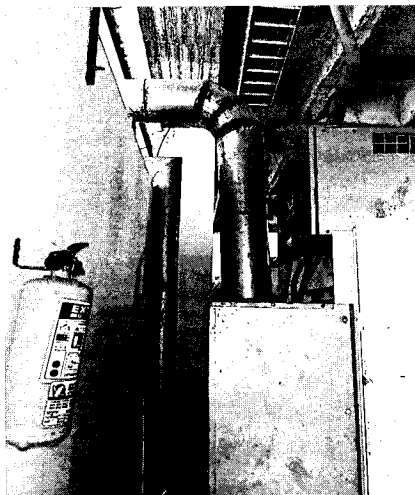
Secadora en exposición del agua



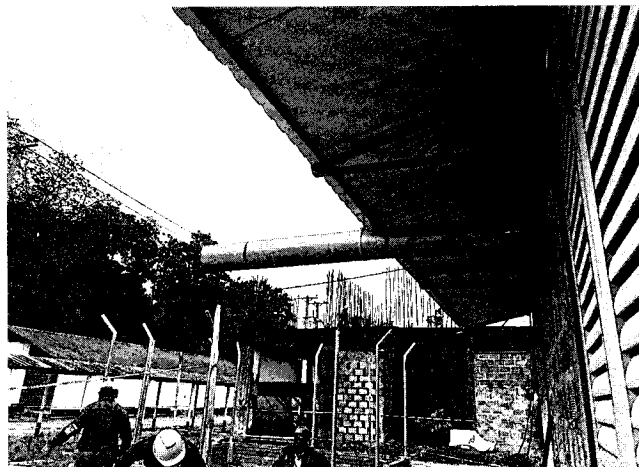
Filtración de agua cuando llueve



No se evidencia señalización de áreas



Conducto de ventilación de secadora



Las partículas del secado de ropa se devuelven

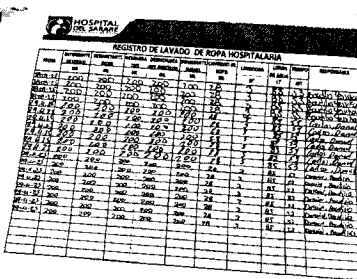
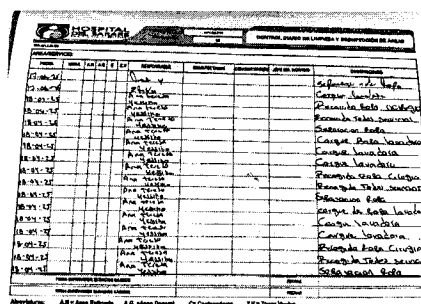
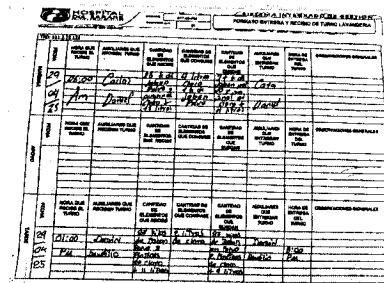
13 MANTENIMIENTO DE EQUIPOS

Se verificaron hojas de vida de equipos de lavadora y secadora.

EQUIPO	VERIFICACION HOJA DE VIDA
Lavadora UNIMAC Activo MY-4237	Se evidencia hoja de vida, manual de fábrica y solo registra un formato con fechas de mantenimiento del 2023 octubre, en 2024 en abril y mayo sin registrar que técnico lo realizó y que actividad de mantenimiento se hizo, o si se realizó instalación de repuestos. No evidencia actividades de mantenimiento.
Lavadora UNIMAC Activo MY -0000108	Registra una hoja con cronograma e mantenimiento del 2020 (julio) del 2021 (enero, julio) y del 2022 (enero-julio), no tiene informe técnico, repuestos instalados. Solo dice daño de tarjeta. No evidencia información completa de actividades de mantenimiento. No está en funcionamiento.
Secadora UNIMAC Activo MY-4367	Se evidencia hoja de vida, manual de fábrica y solo registra un formato con fechas de mantenimiento del 2025 (Enero) sin registrar que técnico lo realizó y que actividad de mantenimiento se hizo, o si se realizó instalación de repuestos. No evidencia actividades de mantenimiento.
Secadora UNIMAC Activo: MY 01-0110	Se evidencia hoja de vida, manual de fábrica y solo registra un formato con fechas de mantenimiento del 2020 (Octubre) sin registrar que técnico lo realizó y que actividad de mantenimiento se hizo, o si se realizó instalación de repuestos. No evidencia actividades de mantenimiento

14 REGISTROS

Se evidenciaron los siguientes registros, los cuales amerita su actualización es estructura, codificación y custodia y archivo.

FORMATOS		
		
Registro de lavado de ropa hospitalaria	Control diario de limpieza y desinfección de áreas	Formato de entrega y recibo de turno lavandería

- Ropa debe estar limpia, sin manchas, sin roturas.

En el Procedimiento Operación de equipos esterilización CIX-03-P08 fecha de creación del documento del 10-02-2017 sin versión de actualización, se encuentra el siguiente cuadro:

Ventana	Set de temperatura centígrados	Set de tiempo Minutos	Tipo de material a esterilizar
Textil	134	20	Textil
Instrumental	134	15	Instrumental
Bowie	134	4	Prueba de Bowie-Dick
Secado		15	Secado Adicional

Se realizó entrevista al personal sobre el proceso de esterilización:

- La actividad de esterilización de ropa se realiza día por medio.
- Por cada carga de autoclave ingresan: 5 paquetes autoclave pequeño, 6 paquetes autoclave mediano y 8 paquetes auto clave grande.
- Para cada esterilización se tiene estipulado 134 grados de temperatura a 7 minutos de mesetas y 30 grados de secado.
- En cada auto clave debe realizar su trazabilidad por cada ciclo de esterilización, a veces se realizan esterilizaciones mixtas (paquetes e instrumental quirúrgico) lo cual no se debe hacer por la temperatura diferente que se maneja en cada uno.

En instalaciones de esterilización se evidencia un stock de 200 batas para el servicio y pacientes.

15.1 Ficha técnica de ropa Drill

Se realizó solicitud a almacén la ficha técnica de la ropa adquirida:

En estudio previo y contrato se identifica las siguientes especificaciones técnicas:

15	PAQUETE DE ORTOPEDIA: CONTIENE 2 ENVOLVEDERAS DE 2.50 M DE LARGO x 1.50 M DE ANCHO, 1 CAMPO CON FENESTRA RECTANGULAR DE 2.50 M DE LARGO x 1.70 M DE ANCHO CON FENESTRA DE 40 CM DE LARGO x 25 DE ANCHO, 5 CAMPOS DE PIEL DE 80x80 CM, 2 SABANAS DE 2.50 M DE LARGO x 1.70 M DE ANCHO, 3 BATAS QUIRURICAS STANDAR, 3 TOALLAS DE SECADODE 40 x 40 CM, 1 FUNDA DE MAYO DE 50 CM DE ANCHO x 1.00 M DE LARGO. MARCADOS POR NOMBRE Y LOGO.	ALGODÓN DRILL 100% ALGODÓN
----	--	---

La ficha técnica entrega se verifica encontrando la siguientes especificación:



Especificaciones técnicas de producto

DRIL GOLIAT 170 TEÑIDO REF. 3-860

4/04/2023

Tejido plano PEACH

Sarga 3x1

Reactive

China

52.09.32.00.00

NO

Camisas, pantalones, overoles, chaquetas de dotación

25

Composición

%

100% Algodón

AATCC20A

Especificaciones de lavado

Lavar a temperatura máxima de 71 C°
No usar blanqueador, ni productos que contengan cloro.
Secar a la sombra
Lavado en seco con percloroetileno
Planchar a temperatura media si es necesario
Lavar con detergente sin agente fluorescente de blanqueo ni fosfato

Diseño y Moldería: Realizar muestras preliminares de todo el proceso /Aumentar la ventaja de costura al menos 3 mm / Los piquetes de guía son necesarios para garantizar el case adecuado entre piezas.

Bodegaje: El almacenamiento de los rollos debe ser de forma horizontal y paralela / Las estibas deben ser iguales al ancho del rollo para que no se marquen los pliegues en el proceso de lavandería / No exponer los rollos a la luz directa, humedades y objetos que generen rallones / Evitar almacenamiento prolongado

Confección: Utilizar aguja punta bola y recubierta de titanio para evitar fuga de elastano/ Tipos de aguja: Aguja #90 a 110 telas entre 7 y 10 oz- Aguja #120 a 150 para telas rígidas entre 10 y 13 oz / Cambio de aguja cada 8 horas / Trabajar la aguja en semipesado/ Tensiones deben reducirse al mínimo.

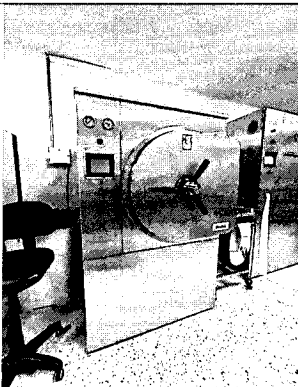
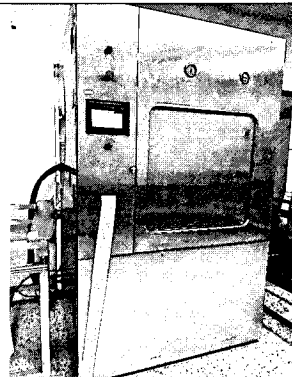
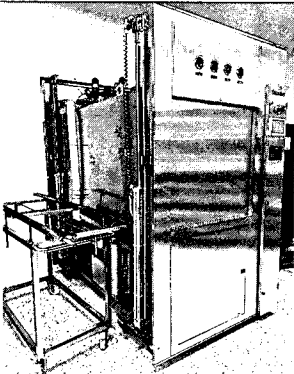
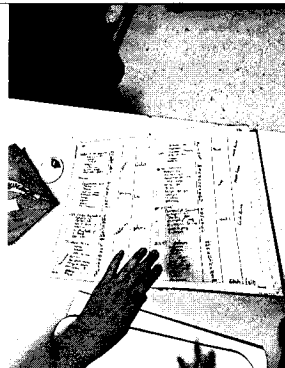
Puntadas por pulgada: Máquina plana entre 8 10 PPP- Máquina fileteadora 12 y 18 PPP-Costuras en presilla 25 y 28 PPP

Lavandería: Prohibidos los reprocesos/No usar cloro para bajar tonos/Tiempo en lavandería debe ser el menor/ En la relación de baño se debe garantizar que las prendas se muevan libremente en las máquinas/ Carga máximo 75% de la capacidad de las máquinas/ Utilizar la menor velocidad posible
Planchar a temperatura media si es necesario

De acuerdo a este no se evidencia especificación desde lo precontractual donde indique que la tela tolera temperatura de 130 grados, y la ficha técnica evidencia solo temperaturas de lavado.

De acuerdo a este no se evidencia especificación desde lo precontractual donde indique que la tela tolera temperatura de 130 grados, y la ficha técnica evidencia solo temperaturas de lavado.

Infraestructura de esterilización

		
Ingreso al área de esterilización	Autoclave 1, en arreglo	Autoclave 2
		
Autoclave 3	Paquetes para esterilizar	Cuaderno de control donde anotan las entregas de las prendas por lavandería
		
Salida de los paquetes esterilizados	Ropa esterilizada para entrega a salas quirúrgicas	

9. FORTALEZAS

Se evidenció disposición positiva de los líderes y funcionarios ante la auditoría realizada.
Se evidenció mejoras en proceso de la infraestructura de lavandería.
Se evidenció proceso de mantenimiento eléctrico para instalación de nuevos equipos de lavandería. Esto bajo el pCONTRATO DE SUMINISTRO N° HS-007 DEL 30 DE ABRIL DE 2024 "SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE DOS LAVADORAS INDUSTRIALES DE ALTO CENTRIFUGADO DE 60KG, UNA SECADORA INDUSTRIAL DE 50 KG Y UN RODILLO O PLANCHADORA ELECTRICA DE 2.8 METROS PARA EL AREA DE LAVANDERIA EN EL HOSPITAL DEL SARARE E.S.E."

EQUIPO	CARACTERISTICA
Lavadora Industrial	Capacidad nominal 60 kg o 125 Lbs
Secadora Industrial	Capacidad 50 kg o 110 Lbs
Rodillo o planchadora de 2.8mts de calefacción eléctrica	El rodillo o planchadora eléctrica para planchar debe estar diseñada para secar y planchar todo tipo de ropa o tela hospitalaria.

Se evidenció actividades de inventario en las bodegas de almacén y lavandería.
Se evidenció adecuada articulación con proveedor de insumos químicos para realizar capacitación, recapacitación, asistencia técnica dirigida al auditor.

10. ASPECTOS POR MEJORAR/ RECOMENDACIONES

ASPECTOS GENERALES:

- No se evidencia información documental del manejo de ropa hospitalaria, solo se evidenció información del procedimiento de esterilización el cual el documento tiene fecha de aprobación del 2017 sin actualización. Es fundamental definir los roles responsabilidades de todo el ciclo de manejo de la ropa en la institución.
- No se evidenciaron planes de mejora, por lo cual es fundamental dentro del plan de auditoria SOGCS desde la interdependencia a servicios, realizar verificación del manejo de ropa hospitalaria.
- No se evidencia sistemas de información para el manejo de ropa hospitalaria, solo inventario en almacén y asignación a lavandería, pero no del manejo en los servicios. A la ausencia de sistemas de información se recomienda mínimo unificar el registro de stock e inventario en los servicios o utilizar formularios en línea. Lo fundamental se considera es verificar la ropa que reciben, su cantidad y calidad.
- No se evidenció matriz de riesgos para manejo de ropa hospitalaria ni matriz de riesgos de subproceso de servicios básicos- lavandería. Para lo cual se recomienda articular con Planeación y gestión de calidad para la matriz institucional de riesgos ya sea para proceso, subproceso.
- No se obtuvo información de SST, por lo cual se invita a articular para que las auditorias sean desde la perspectiva de sistemas integrados de gestión.

- El proceso de capacitación se recomienda realizar de manera practica en el sitio de lavandería. Esta recomendación la acato el proveedor por lo cual la recapacitación fue a través de una práctica real.

ADQUISICIÓN DE ROPA HOSPITALARIA

- La ficha técnica de ropa de estudios previos no cuenta con suficiente especificación para indicar la tolerancia a procesos de alta temperatura como la requerida para la esterilización. Por lo cual se recomienda incluir en los estudios previos soporte en el cual el proveedor informe si es conveniente exponer a 134 grados de temperatura la tela que se esteriliza.
- Se evidencian existencias de ropa nueva en bodega almacén y bodega lavandería la cual amerita revisar con las necesidades del servicio, asignarlas y contar con un control que permita llevar a uso las que se adquirieron hace más largo tiempo y no la recién comprada. Se recomienda contar con un marcado del año de adquisición de la ropa.

Ropa comprada con características no aceptadas o adecuadas para los servicios:

- Se evidencia sabanas en bodega lavandería adquirida según personal hace más de 4 años las cuales no cumplió con las medidas de ninguna cama o camilla por lo cual no la han utilizado corriendo riesgo de deterioro. (86 unidades).
- Se identificaron toallas pequeñas las cuales no dan uso, pero indagando en Neonatos sugieren que le entreguen toalla pequeña para suministrar teteros a los bebes porque utilizan compresas y estas se agotan. (88 unidades).
- Se evidencia ropa adquirida hace varios años que no las reciben los servicios: como batas maternidad (30), trajes de mayo (maternidad – tallas super grandes).
- Zapatos tallas de pequeñas.

Esta situación evidencia ineficiente uso de los recursos, por lo cual amerita acciones correctivas como: cuando se adjudica el contrato solicitar al proveedor una muestra de cada prenda para verificar diseños, medidas, posteriormente una vez se apruebe dicha prenda de muestra, la entidad realiza el pedido.

- De otro lado es necesario que la entidad corrobore las necesidades de ropa, revisarlas y comparar con el stock de bodega, stock de lavandería, tener en cuenta el promedio de consumo diario con el fin de realizar compras efectivas y eficientes.
- Se evidencia una situación de altas cantidades de batas quirúrgicas que hacían parte de paquetes, determinar causas de esas grandes cantidades:
 - En bodega de lavandería tienen 132 nuevas
 - 103 usadas en buen estado devueltas por cirugía
 - 200 en stock de esterilización
 - 199 batas que tienen daños leves, pero no se pueden utilizar para proceso de esterilización.
- La disposición final de la ropa es para residuos no aprovechables en lavandería mencionan que en diciembre sacaron gran cantidad y este trimestre se recibió 271 unidades de ropa de Cirugía por daños menores que no cumplen para poder ser esterilizados.

Es necesario controlar desde el emisor del residuo, porque aumenta la cantidad de residuo no aprovechable.

USO DE LA ROPA HOSPITALARIA (SERVICIOS)

- Respecto al Lugar o mueble de almacenamiento se identificó uno en material de madera ubicado en Obstetricia el cual no es recomendado para la adecuada limpieza y desinfección. Por lo cual se sugiere la revisión desde SOGCS para cumplimiento de condiciones de habilitación.
- Cada servicio no cuenta con un inventario de ropa del stock solo se cuenta con la relación de entrega que hace lavandería, por lo cual a pesar que no se evidenciaron situaciones de riesgo de pérdida de ropa no es posible determinar la cantidad real. Excepto en el servicio de cirugía se evidencia libro de inventario de ropa.
- En el servicio de Neonatos no se evidenció registro de entrega de ropa, manifiestan que por ser ropa exclusiva del servicio y cantidad pequeñas no lo realizan.
- Se evidenció en los servicios la ropa sucia para llevarla a los puntos de recolección lo realizan de diferentes maneras: en bolsa roja que reusan, dentro de fundas de almohadas, sueltas en las manos, las ubican en el piso de las habitaciones mientras van recogiendo las demás.
- En el marco de la auditoria se consolido el valor promedio de entrega para cada servicio para determinar la cantidad necesaria para suplir a todos los servicios, se recomienda con esta información documentarlo en el procedimiento de manejo de ropa hospitalaria. Se evidenció stock suficiente en los servicios. Es necesario en lo documental, establecer promedios de consumo por cada entrega de ropa limpia en cada servicio, de esta manera da información para la adquisición de insumos químicos, funcionamiento de lavadoras, compras de ropa, etc.

DEPOSITO DE ROPA HOSPITALARIA SUCIA

- Se evidenciaron depósitos de ropa sucia en todos los servicios, los de mayor número de camas como son UCI, INTERNACION ADULTO, URGENCIAS se evidencia dos recipientes uno para ropa sucia, y otro para ropa contaminada.
- En los demás servicios se evidencia un recipiente y lo contaminado en bolsa roja separada.
- Se recomienda evaluar dicho aspecto teniendo en cuenta los espacios existentes para depósitos de ropa y volumen de ropa sucia generada.

RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE DE ROPA HOSPITALARIA SUCIA

Se evidenciaron horarios claros de recolección de ropa sucia, y cuando por situaciones del servicio se aumenta la cantidad se comunican por radios a lavandería y el personal acude inmediatamente al servicio a realizar la recolección.

RECEPCIÓN DE ROPA HOSPITALARIA EN LAVANDERIA

- En la recepción de ropa sucia en lavandería no es posible realizar conteo por el nivel de suciedad o contaminación, solo se realiza la separación para la clasificación de la suciedad.
- Se han presentado situaciones donde en la ropa sucia se encuentra instrumental quirúrgico.

LAVADO DE ROPA HOSPITALARIA

- Se evidenció clasificación de grado de suciedad de ropa y acorde a este se evidenció la separación que realizan.
- Se evidenció cantidad de lavadoras no suficientes para la demanda de los servicios, en promedio al día realizan 17 lavadas. Por lo cual realizan el prelavado manualmente pero allí se evidenció diversidad en la dosificación y el agua es de mayor cantidad, el ingeniero proveedor de insumos informó que no se genera riesgo de daño de las prendas así tengan mayor tiempo de exposición a los químicos, tampoco generó alerta por implementar OXXIS allí y de nuevo en el lavado.
- Se verificó la técnica de lavado en Anexo 2 se presenta resultado de la verificación, se identificó diferente dosificación lo cual generó la necesidad de una capacitación por el proveedor. Dicha capacitación se desarrolló y producto de esta y la practica realizada ajustaron en las fichas técnicas la dosificación de productos. El OXXIS que evidencian mayor consumo es debido a que se utiliza en dos etapas en el prelavado manual (Desangre) y en el lavado.
- Cuando se realizan las actividades de mantenimiento correctivo a la lavadora única que está funcionando, se genera en la maquina afectación de la programación del ciclo de lavado para que los insumos se van administrando paulatinamente en la lavada, y queda directa por lo cual deben solicitar de nuevo mantenimiento para reprogramarle los ciclos. Es necesario incluir en la hoja de vida de dicho equipo, esta actividad.
- Para la ropa de aislamiento o altamente contaminada realizan un lavado manual con hipoclorito, lo juegan manualmente para posteriormente llevarlo al lavado junto a las demás prendas, por lo cual es importante tener en cuenta que no interactúe el hipoclorito con los insumos de lavado, tener especial cuidado con los residuos de hipoclorito.

SECADO DE LA ROPA HOSPITALARIA

- Las maquinas secadoras se evidenciaron en correcto funcionamiento. La recomendación es especial cuidado al sacarla para evitar contacto con el piso. La temperatura de calor es adecuada y no supera el máximo de la descrita en la ficha técnica de la tela DRILL.

PLANCHADO DE LA ROPA HOSPITALARIA

- No se evidenció la actividad de planchado, no cuenta con dotación para dicha actividad y no se tiene claro si se requiere ya que no se evidenció información documentada.



COSTURA DE LA ROPA HOSPITALARIA

- Se evidencia gran cantidad de ropa con daños los cuales no son sujetos de reparación con costura. Dieron de baja el año anterior en diciembre una gran cantidad de prendas y este año en el primer trimestre ya se generó nueva cantidad, el mayor generador es de la ropa asignada para el servicio de cirugía.
- Con el ejercicio de revisión de proveedor de químicos, con personal de lavandería concluyeron que no es clara la relación causante de los químicos en los daños ya que toda la ropa es lavada de la misma manera y la que sufre daños solo es la que se somete a procesos de esterilización (Tela Drill).
- En cuando a mancha de ropa, lavandería ha adoptado medidas para separación de las prendas y disminuyeron estos daños.
- La costureria actualmente se encuentra dedicada a elaborar compresas, la entidad compra rollos de tela y allí se elaboran, por lo cual los arreglos de tiras, dobles dañados no se viene realizando.

SALIDA Y DISTRIBUCIÓN DE ROPA HOSPITALARIA A LOS SERVICIOS

- Se evidencia ropa doblada en carros de transporte, adecuadamente cerrados. Con registro de salida de todos excepto neonatos.

INFRAESTRUCTURA LAVANDERIA

- Se considera necesario revisar de la secadora: tiene exposición al agua lluvia la cual puede generar oxido de la máquina, y la salida de pelusa por el conducto (ubicado de forma horizontal), dicha pelusa reingresa a la lavandería por el viento.
- En lluvias se evidencian goteras las cuales ya están identificadas en el plan de mantenimiento y se planea proyecto nuevo.

MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE LAVANDERIA

- No se evidenció registros en las hojas de vida de las lavadoras, de las actividades realizadas en el plan de mantenimiento preventivo ni correctivo. Y ya una lavadora esta fuera de funcionamiento. Por lo cual se establece no cumplimiento del Plan de mantenimiento hospitalario.

REGISTROS

- Se requiere actualización de códigos de los formatos y actualización de la estructura, se recomienda para el manejo de insumos y ropa pre registrar en el formato los nombres de cada uno de ellos para que solo escriba en número de cantidades. Se requiere Implementar el registro de salida en todos los servicios incluyendo neonatos.

ESTERILIZACIÓN DE ROPA

- La ESE realizó una adquisición de equipos para esterilización y realizó adecuación de la infraestructura generando mejoras a este procedimiento, pero la información documental no refleja estos cambios y debe corresponder a la realidad. Se requiere actualizar los documentos.
- No es posible determinar si la temperatura de calor de 134 grados es tolerable para las telas DRILL ya que la ficha técnica de compra no refiere el sometimiento a este proceso, como las fichas son estándar se recomendaría que el proveedor de telas de su información específica frente a esta situación. No es claro porque tanto almacenamiento de batas cirugía en stock y porque se genera de manera continua y de gran volumen salidas de batas por regular estado a lavandería.
- Es necesario revisar también el tema de combinar en una carga de esterilización Ropa con instrumental, ya que este instrumental necesariamente impacta en la temperatura de calor generando mayor exposición a las telas y posibles daños.

11. NO CONFORMIDADES Y/O HALLAZGOS/

No.	Descripción	Requisito Normativo y/o de proceso
1	Incumplimiento del plan de mantenimiento hospitalario en los equipos de lavandería (lavadora y secadora)	Resolución 3100 del 2019 Minsalud
2	Ausencia de información documentada que defina el manejo de ropa hospitalaria. (Registros, procedimientos). Información desactualizada de subproceso de Esterilización	Resolución 3100 del 2019 Minsalud – Procesos prioritarios- Interdependencia
3	No se aportó matrices de riesgos, por lo cual se infiere que no se gestionan los riesgos que pueden afectar el cumplimiento de sus objetivos institucionales.	Segunda Línea de Defensa de la Dimensión de Control Interno – MIPG Ley 87 de 1993

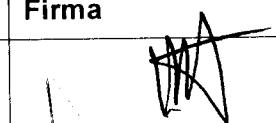
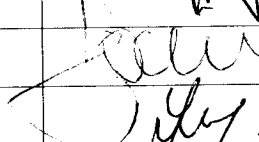
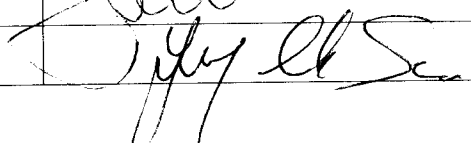
12. CONCLUSIÓN GENERAL

La auditoría se ejecutó de acuerdo con lo previsto en el Plan de Auditoría y, a la vez, se cumplió con el objetivo y alcance programado gracias a la disposición de los colaboradores del servicio de apoyo de alimentación.

Se dejan las recomendaciones y hallazgos detectados en desarrollo del proceso de auditoria conforme los cuales forma parte integral del presente informe.

No habiendo controversias en el presente informe, queda en firme dentro del proceso de auditoría. Se requiere se efectué el levantamiento del plan de mejora y se suscriba e implementen las acciones que conlleven a contrarrestar los hallazgos y observaciones presentadas, en el formato institucional SGI-01-F01 PLAN MEJORAMIENTO.xlsx, el cual se encuentra en \\192.168.1.4\\lideres-sig\3.

Para constancia se firma Saravena, a los nueve días del mes de mayo del año 2025.

APROBACIÓN DEL INFORME DE AUDITORÍA		
Nombre Completo	Cargo	Firma
JUAN ALEXIS ARCHILA MANRIQUE	Subgerente Administrativo y Financiero	
JAIME ALBERTO NAVAS	Subgerente científico	
YENNY CAROLINA SUAREZ	Asesora Control Interno	

13. ANEXO

Anexo 1. Lista de verificación

Anexo 2. Fichas de dosificación

Anexo 3. Consumo de insumos