

# REPORTE RESULTADOS DE LA AUDITORIA INTERNA AL SGA DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA

Fecha Auditoria: junio 26 y 27 de 2017

## **Equipo Auditor:**

A. Líder: Eder Aarón Pinto Pat  
Auditor: Jazmín Salett Novelo Castilla

## **Resumen y Comentarios de la Auditoria:**

Sitio de la Auditoria: Facultad de Enfermería  
C. 90 s/n x 59 y 59ª. Contiguo al Hosp. O'Horán

El alcance de la auditoria fue, auditar las cláusulas relacionadas con Aspectos ambiental, entrenamiento (formación), control operacional, evaluación de cumplimiento legal, no conformidad, acción correctiva y acción preventiva, revisión gerencial

## **Procesos/Áreas Conformes:**

Control operacional (Planeación e Implementación, RPBI y RP).  
Revisión de la Dirección (Planeación e implementación).

## **Procesos/Áreas No Conformes y Número de No Conformidades:**

Planeación e implementación del SGA:  
Aspectos ambientales,  
Entrenamiento  
Evaluación de cumplimiento legal,  
No conformidad, acción correctiva y preventiva

**Se identificaron 4 no conformidades**

## **Número de personas y puesto, entrevistados:**

11 Personas:  
Directora de la dependencia/ funcionarios  
Responsable Ambiental  
Coordinador de auditorias

Responsable del seguimiento de acciones  
Responsable de comunicación / formación  
Responsable del seguimiento de RPBI, RP, RSU.  
Responsable del almacén y de RPB

**¿Se cumplió con el plan de auditoria?:**

Si se cumplió con el plan considerado en el alcance: aspectos ambientales, entrenamiento (formación), control operacional, evaluación de cumplimiento legal, no conformidad, acción correctiva y acción preventiva, revisión gerencial

**Procesos/Áreas Auditadas**

Proceso/Área: 4.3.1 Aspectos ambientales

**Documentos revisados:**

Procedimiento para la identificación de aspectos ambientales significativos de la Facultad de Enfermería (P-FENF-GA-09)  
Lista de Procesos de la Facultad de Enfermería (F-FENF-GA-12/REV 00).  
Diagrama de procesos de la Facultad de Enfermería (F-FENF-GA-13).  
Instructivo para determinar los AAS de la Facultad de Enfermería (I-FENF-GA/02 REV 02)  
Diagrama de Procesos de la Facultad de Enfermería  
Matriz de Identificación y Evaluación de Aspectos Ambientales de la Facultad de Enfermería(F-FENF-GA-14)

**Notas de Auditoría**

La Facultad de Enfermería tiene establecidos los procedimientos para identificar los AAS a fin de identificar cuales pueden tener o no impactos significativos en el medio ambiente.

Los Procesos que se llevan a cabo en la Facultad se redujeron de 74 a 22 procesos. Se mostró evidencia con el registro Lista de Procesos de la Facultad de Enfermería

Los diagramas de procesos se encuentran completos, los cuales se llenaron en un taller de capacitación para la identificación y evaluación de AA y AAS. Se muestra evidencia del programa, la presentación en power point, la lista de asistencias del taller y los registros tales como el diagrama de procesos de la Facultad de Enfermería.

Se están actualizando las matrices de identificación de aspectos ambientales. Se mostró evidencia de los registros

De las 22 matrices de identificación y evaluación de AA:

- 3/22 están revisadas
- 7/22 no se han realizado

- 12/22 están en revisión

En la revisión de las matrices ambientales que se encuentran actualizadas y revisadas de los procesos de cafetería, enseñanza aprendizaje en el aula y control escolar se encontró de AAS son acordes al proceso sin embargo no son acordes a la magnitud del mismo, es decir que no deben ser significativos, por ejemplo:

- En la cafetería en la actividad preparación de alimentos se identificaron como AAS: carne, frutas, verduras, electrodomésticos (licuadora), ventilador, consumo de aceite de comida.
- En control escolar en todas las actividades que se realizan (inscripción y reinscripción, registró de calificaciones, constancias, etc.) se identificaron como AAS: materiales y equipo de oficina (computadora, escáner e impresoras), ventiladores y aire acondicionado.

Con respecto al programa de capacitación para la identificación y evaluación de AA y AAS no se cumple con las fechas, ya que se registra que el 12 de junio se deben tener todas las matrices revisadas y aceptadas.

Se realizó un muestreo de acuerdo a la lista de los procesos. Se visitaron 3 sitios: Cafetería, almacén y control escolar.

De los 3 sitios visitados

0/3 No identifican los AAS de la dependencia más si conocen los de su área.

1/3 mostraron evidencia del diagrama de procesos

1/3 mostro evidencia de la F-FENF-GA-14

3/3 explico cómo lleno el formato de la MIEAA en base al I-FENF-GA/02

REV 02

3/3 Identifican las ayudas visuales

1/10 ayudas visuales no está actualizada

3/3 identifican las actividades que realizan en su área que impactan el medio ambiente

#### 4.5.3 Entrenamiento, formación y toma de conciencia

##### **Documentos revisados**

Procedimiento para la Formación Ambiental de la Facultad de Enfermería(P-FENF-GA-12)

El Instructivo de comunicación interna (I-FENF-GA-01)

Lista de curso de formación ambiental

##### **Notas de Auditoría**

En la formación ambiental se encontró que:

No se cumple con el programa de formación ambiental.

No se cuentan con el informe de resultados de formación ambiental.

De las personas entrevistadas se muestra evidencia de asistencia de 2/3 al curso de formación ambiental.

1/3 presentó evaluación de formación ambiental

1/3 no ha asistido al curso ni ha presentado la evaluación de formación ambiental. Con respecto a los que cumplen con el programa de formación enero-julio 2017:

- 80% de los alumnos
- 70% de los profesores
- 80% de administrativos y manuales

Todavía no se cuenta con el programa de formación ambiental, material didáctico y evaluaciones del semestre agosto-diciembre 2017.

Por lo que se concluye que no se están cumpliendo con las indicaciones del procedimiento para la Formación Ambiental de la Facultad de Enfermería.

#### 4.5.3 No conformidad, acción correctiva y preventiva

##### **Documentos revisados.**

Procedimiento de acciones correctivas y preventivas de la Facultad de Enfermería (P-FENF-GA-15)

Solicitud de acciones correctivas/preventivas de la facultad de Enfermería (F-FENF-GA- 22)

Solicitud de acciones 1,2, 3, 4, del periodo 2016.

##### **Notas de Auditoría**

Se han dado seguimiento a las acciones documentadas, sin embargo, las acciones que concluyen y no son efectivas no se determina el tratamiento que deben seguir para su cierre o conclusión.

Las acciones correctivas 3, y 4 del período 2016 se encuentran vencidas desde el 14 de octubre de 2016 sin embargo no se encontró evidencia del tratamiento o plan de estas acciones inefectivas.

No se encontraron acciones preventivas documentadas en el primer semestre 2017

La AC 1 y AC2 derivadas de auditoría externa no presentaron evidencia de conclusión o efectividad, y a pesar de la fecha vencimiento no hay un tratamiento para el seguimiento de esta acción.

#### 4.4.6 Control Operacional RSU, RP, y RPBI

##### **Documentos revisados.**

Procedimiento para el manejo de residuos sólidos urbanos (RSU) de la Facultad de Enfermería (P-FENF-GA-01)

Lista de verificación de integridad del equipo de medición(F-FENF-GA-29)

Bitácora de RSU de la Facultad de Enfermería(F-FENF-GA-01)

Lista de revisión de contenedores de la Facultad de Enfermería(F-FENF-GA-02)

Procedimiento para el manejo de residuos peligrosos (RP) de la Facultad de Enfermería

Bitácora del área de resguardo temporal de RP(F-FENF-GA-03)

Lista de verificación de integridad del equipo de medición(F-FENF-GA-29)

Procedimiento para el manejo de residuos peligrosos, biológicos, infecciosos (RPBI) de la Facultad de Enfermería (P-FENF-GA-03)

Lista de verificación de integridad del equipo de medición(F-FENF-GA-29)

Manifiestos de recolección de RPBI por la empresa correspondiente.

### **Notas de auditoría**

Se revisaron en sitio las estaciones de RSU, 5/7 contenedores presentan una clasificación inadecuada de los residuos.

Se revisó el almacén de RSU, el cual cuenta con las condiciones que describe el procedimiento, la clasificación se realiza de manera correcta.

También se inspeccionó que el instrumento de medición se encuentra en condiciones externas óptimas, así como la verificación de la medición real.

A través de la Bitácora de RSU de la Facultad de Enfermería (F-FENF-GA-01) se pudo constatar de las tendencias de los RSU, el control de la clasificación de los mismos.

Cuando se revisó la lista de revisión de contenedores de la Facultad de Enfermería [F-FENF-GA-02], se pudo constatar que desde febrero de 2017 hasta la fecha se han detectado incumplimientos al procedimiento con referencia a que los contenedores no tienen la clasificación correcta del RSU, sin embargo, esta información solo se ha quedado en el área.

### **RP**

Se realizó una revisión de los puntos de generación de los RP y para esto se entrevistó al encargado del almacén, se pudo constatar que existe un mecanismo efectivo para el control de los residuos peligrosos.

El almacén temporal cuenta con residuos en resguardo, sin embargo, en el momento de la auditoría el tiempo de conservación de los RP está a punto de exceder lo declarado por lo normativo.

La clasificación de los RP se realiza de manera correcta con los procedimientos.

### **RPBI**

Se revisó el sitio de generación que es el Laboratorio de Habilidades, en el cual se verificó que la recolección y el almacenamiento de los RPBI se realizan de manera adecuada.

También el almacén cuenta con las condiciones de seguridad, se encuentra ordenado y limpio.

Al momento de la auditoria la responsable de los RPBI presentó históricos de la recolección de los mismos, por la empresa encargada. Los registros o manifiestos refieren los primeros 6 meses del año.

#### 4.5.2 Evaluación del cumplimiento legal

##### **Documentos revisados.**

Procedimiento para el cumplimiento de requisitos legales ambientales y otros requisitos asociados de la Facultad de Enfermería(P-FENF-GA-11)

Plan de Evaluación de Cumplimiento de los Requisitos Legales Ambientales y otros requisitos asociados de la Facultad de Enfermería (F-FENF-GA-16)

Cuestionario de la Evaluación de Cumplimiento de los Requisitos Legales Ambientales y otros requisitos asociados de la Facultad de Enfermería(F-FENF-GA-17)

Plan de Cumplimiento de Requisitos Legales Ambientales y otros requisitos asociados de la Facultad de Enfermería(F-FENF-GA-19)

Planes de consumo de agua y agua residual(PCL-16-CCS-FENF-CARR-16-22)

##### **Notas de Auditoría**

De la evaluación de cumplimiento legal del año 2016 se cuenta con información completa a través del Cuestionario de la Evaluación de Cumplimiento de los Requisitos Legales Ambientales y otros requisitos asociados de la Facultad de Enfermería [F-FENF-GA-17]. La información es la adecuada y se presenta completa.

Al momento de la auditoria se pudo constatar el avance de los planes de cumplimiento legal en diversos aspectos como RSU, energía, salvo en los planes de consumo de agua y agua residual no presentó avances significativos desde su última actualización, con fechas vencidas de generación de evidencias.

Se notó que estos incumplimientos también se derivan de los tiempos determinados los cuales no son acordes con la naturaleza de las acciones que se esperan emprender como parte del plan de cumplimiento legal, por ejemplo, para la elaboración de oficio se establece una fecha de 6 meses.

Al momento de la auditoría se encuentran al límite (en fecha) para la obtención del registro del manejo de RP.

## NO CONFORMIDADES

Clausula  4.3.1	No de NC  1	<p>Descripción de la No Conformidad identificada: Control escolar, cafetería, proceso aprendizaje en aulas</p> <p><b>Requerimiento:</b> Aspectos ambientales. La organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Identificar los aspectos ambientales de sus actividades, producto y servicios que pueda controlar y aquellos sobre los que pueda influir dentro del alcance definido del sistema de gestión ambiental, teniendo en cuenta los desarrollos nuevos o planificados, o las actividades, productos y servicios o modificados</li><li>b) Determinar aquellos AA que tienen o pueden tener impactos significativos sobre el medio ambiente, aspectos ambientales significativos</li></ul> <p>La organización debe documentar esta información y mantenerla actualizada.</p> <p><b>No Conformidad identificada:</b> Los AAS identificados no son acordes a la magnitud del proceso</p> <p><b>Evidencia</b> En la revisión de las matrices ambientales de los procesos de cafetería, enseñanza aprendizaje en el aula y control escolar se encontró la recurrencia de AAS que no son acordes al proceso, como por ejemplo:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• En la cafetería en la actividad preparación de alimentos se identificaron como AAS: carne, frutas, verduras, electrodomésticos (licuadora), ventilador, consumo de aceite de comida.</li><li>• En control escolar en todas las actividades que se realizan (inscripción y reinscripción, registró de calificaciones, constancias, etc.) se identificaron como AAS: materiales y equipo de oficina (computadora, escáner e impresoras), ventiladores y aire acondicionado.</li></ul>
-----------------------	-------------------	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>En el proceso de enseñanza aprendizaje en aulas se identificaron como AAS: ventiladores, equipo de cómputo y periférico, materiales de impresión y consumo de materiales de enseñanza (gis, pizarrón, pintarron y plumones)</li> </ul>
--	--	---

cláusula	No de NC	<p>Descripción de la No Conformidad identificada: Competencia, entrenamiento y conciencia</p> <p><b>Requerimiento</b> La organización debe identificar las necesidades de formación relacionadas con sus aspectos ambientales y su sistema de gestión ambiental. Debe proporcionar formación o emprender otras acciones para satisfacer estas necesidades, y debe mantener los registros asociados.</p> <p>c) las consecuencias potenciales de desviarse de los procedimientos especificados.</p> <p>El Procedimiento para la formación ambiental de la facultad de Enfermería (P-FENF-GA-12) establece en el apartado de las responsabilidades que :)</p> <p>El Responsable de formación ambiental es responsable de: asegurarse de que todas las personas que realizan las actividades del proceso a su cargo han recibido la formación ambiental requerida para que realicen las actividades asignadas. De la misma manera establece en la tarea 7 del mismo procedimiento que: el responsable de la formación ambiental recopila los resultados de la evaluación de formación ambiental y lo entregan al Secretario Administrativo para su revisión y análisis.</p> <p><b>No Conformidad identificada:</b> El procedimiento no es efectivo</p> <p><b>Evidencia</b></p> <p>Con respecto a la formación ambiental: No se cuentan con el informe de resultados de formación ambiental. De las personas entrevistadas se muestra evidencia de asistencia de 2/3 al curso de formación ambiental. 1/3 presentó evaluación de formación ambiental</p>
4.4.2	2	

		<p>1/3 no ha asistido al curso ni ha presentado la evaluación de formación ambiental.</p> <p>Con respecto a los que cumplen con el programa de formación enero-julio 2017:</p> <p>80% de los alumnos</p> <p>70% de los profesores</p> <p>80% de administrativos y manuales</p>
--	--	--

Cláusula	No de NC 3	<p>Descripción de la No Conformidad identificada:</p> <p>No conformidad, acción correctiva y preventiva</p> <p><b>Requerimiento</b></p> <p>La organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para tratar las no conformidades reales y potenciales y tomar acciones correctivas y preventivas. Los procedimientos deben definir requisitos para:</p> <p>b) la investigación de las NC, determinando causas y tomando acciones con el fin de prevenir de que vuelva a ocurrir</p> <p>e) revisión de la eficacia de las acciones preventivas y acciones correctivas tomadas.</p> <p>Procedimiento de acciones correctivas y preventivas de la Facultad de Enfermería (P-ENF-GA-15).</p> <p>T.1 Identificar la No Conformidad o No conformidad potencial.</p> <p><b>No Conformidad identificada:</b></p> <p>La implementación y mantenimiento del procedimiento no es efectiva</p> <p><b>Evidencia</b></p> <p>Las acciones correctivas 3, y 4 del período 2016 se encuentran vencidas desde el 14 de octubre de 2016 sin embargo no se encontró evidencia del tratamiento o plan de estas acciones inefectivas.</p> <p>No se encontraron acciones preventivas documentadas en el primer semestre 2017</p>
4.5.3		

		<p>La AC 1 y AC2 derivas de auditoría externa no presentaron evidencia de conclusión o efectividad, y a pesar de la fecha vencimiento no hay un tratamiento para el seguimiento de esta acción.</p> <p>El personal interno de la facultad no notificó como lo establece el procedimiento P-ENF-GA-15, al Responsable de seguimiento de acciones ambientales vía correo electrónico, especificando los siguientes datos: “Posible No Conformidad”, derivada del monitoreo de seguimiento de la revisión de los contenedores de RSU, encontrando en diversas fechas que la mayoría de los contenedores no cuentan con clasificación realizada.</p>
--	--	--

<p>Cláusula</p> <p>4.5.2</p>	<p>No de N C 4</p>	<p>Descripción de la No Conformidad identificada:</p> <p>Evaluación de cumplimiento legal</p> <p><b>Requerimiento</b></p> <p>En coherencia con su compromiso de cumplimiento, la organización debe establecer, implementar y mantener uno o varios procedimientos para evaluar periódicamente el cumplimiento de los requisitos legales aplicables. La organización debe mantener los registros de los resultados de las evaluaciones periódicas</p> <p>Procedimiento para el Cumplimiento de Requisitos Legales Ambientales y otros requisitos asociados de la Facultad de Enfermería(P-ENEF-GA-11) T. Verificar Planes de Cumplimiento de Requisitos Legales Ambientales y otros requisitos asociados.</p> <p><b>No conformidad</b></p> <p>La evaluación al cumplimiento legal no fue efectiva en coherencia con el compromiso de cumplimiento.</p> <p><b>Evidencia</b></p> <p>Se encontró que el avance el plan del cumplimiento legal para la atención del consumo de agua y agua residual (PCL-16-CCS-FENF-CARR-16-22), no presenta avances significativos</p>
------------------------------	--------------------	---

		desde su última actualización, con fechas vencidas de generación de evidencias.
--	--	---