



FUNDACION CEPYTIN INFORME DE GESTION AÑO 2018

En cumplimiento a la Ley 603 de 2000, el presente informe de gestión incluye la evolución y situación económica, administrativa y jurídica de la FUNDACION CEPYTIN como IPS, el desarrollo de las actividades emprendidas y la medición de enero a diciembre concluida a 31 de diciembre de 2018 y los proyectos que se encuentran en proceso de implementación.

La Fundación CepyTin se encuentra en el registro especial de Prestadores de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud de Bogotá, con el tipo de prestador IPS con personería jurídica número 168 de fecha 17 de febrero de 2010 y con el código de habilitación 11-001 00203-01. Los servicios habilitados como consulta externa son Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiología y/o Terapia del Lenguaje y Psicología de baja complejidad.

Dando cumplimiento al objeto social, prestando un servicio terapéutico acorde a las necesidades del usuario, y manteniendo un servicio de calidad, logrado con las revisiones, auditorías y acciones correctivas, preventivas y de mejora pertinentes durante el periodo de trabajo, los cuales han sido de suma importancia en el ámbito de la potencialización terapéutica para los niños, niñas, jóvenes y sus familias es situación de discapacidad cognitiva y / o física.

El informe que a continuación se describe da a conocer los resultados del trabajo realizado a nivel interdisciplinario en pro de la habilitación acorde para los usuarios en situación de discapacidad y con necesidades especiales. Fundamentados en un enfoque ecológico que promueve el empoderamiento de las familias como un estado de derechos, donde podemos resaltar

- ✓ Defensa de los derechos de la infancia y adolescencia
- ✓ Equidad y Participación
- ✓ Calidad: de vida, del servicio, y mejoramiento continuo
- ✓ Responsabilidad Social: Inclusión, Dignidad
- ✓ Construcción de paz

VALORES DEFINIDOS PARA FUNDACION CEPYTIN

- ✓ Transparencia: Trabajo honesto, sincero, abierto
- ✓ Respeto: Aceptar derechos del otro
- ✓ Integridad: Coherencia entre lo que se dice y la práctica
- ✓ Responsabilidad: Hacer lo que se debe hacer, según nuestras convicciones
- ✓ Equidad: Ver y tratar a todos con igualdad

FUNDACIÓN CEPYTIN

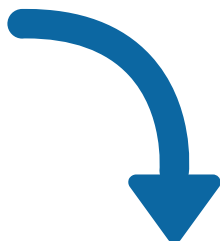
EL DERECHO A LA CAPACIDAD DIFERENTE

Modelo ecológico de habilitación integral - INCAF
Inclusión con autonomía y funcionalidad

PCD y su familia Necesidades

Valoración, admisión, ruta de derechos.

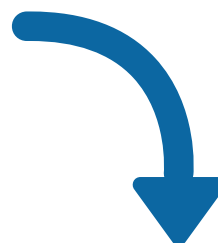
- Convención de derechos.
- Ley estatutaria 1618.
- Derechos de infancia y adolescencia.
- Derechos en salud, educación, accesibilidad, deporte, cultura, recreación.



PLAN DE INTERVENCIÓN INTERDISCIPLINARIOS Evaluación, tratamiento, evolución, apoyos pertinentes, DAF.

Intervención terapéutica interdisciplinaria
Acciones con:
Familia, Colegios, Empresas, Comunidad

- Empoderamiento de cuidadores.
- Divulgación con colegios y empresas.
- Participación en ámbitos con equiparación de oportunidades.



PERFIL DE SALIDA Inclusión Social Inclusión Escolar o Funcional Inclusión Ocupacional o Laboral

Seguimientos, impacto social, cultural social
de equiparación de oportunidades.

- Responsabilidad Social Empresarial.
- Conformación de redes y alianzas.
- Goce efectivo de los derechos de las personas con discapacidad.
- Participación en construcción de políticas públicas.

Para el modelo propuesto se evalúan cada 3 años las metas de funcionalidad basados en CIF y habilidades de la vida diaria y, se genera egreso o nuevo plan de acuerdo al ciclo vital.

POLÍTICA DE CALIDAD

Fundación Cepyttin cuya actividad económica es realizar apoyos terapéuticos a personas con discapacidad intelectual y/o física y a sus familias, satisface los requisitos de sus clientes ejecutando sus actividades con personal idóneo, comprometido con el respeto a los derechos humanos, el cumplimiento de la normatividad legal, los estándares de calidad, al medio ambiente, a la salud ocupacional velando por la protección y promoción de la salud de todos los trabajadores, a los principios de responsabilidad social encaminados a la seguridad, control y promoción de un ambiente de trabajo sano en todos los aspectos, al igual que una relación transparente y enriquecedora con los distintos grupos de interés. Todo esto enmarcado en un Sistema de Gestión de Calidad, Seguridad y Salud en el Trabajo y de Responsabilidad Social Empresarial que mejora continuamente.

1. Estado de revisiones:

Para el año 2018 hemos revisado las evaluaciones realizadas desde Fundación Aflora Davivienda con el modelo OCAT donde se puede ver el aumento de puntaje en el crecimiento y desarrollo de programas y en el desarrollo de nuevos programas siendo seleccionada dentro del nivel de fortalecimiento y la organización del mes de mayo 2018

También las evaluaciones de los estándares de habilitación bajo la norma 2003 que aplica 9 estándares para IPS y cuyo cumplimiento se mantiene en fundación Cepyttin

Hemos mantenido la presentación de estados financieros e indicadores en la plataforma de Ongs por la transparencia y en nuestra pagina web.

Se mantuvo el PAMEC (Programa para el mejoramiento de la Calidad en Salud)

Se revisaron protocolos y Guías de atención, de acuerdo a las MIAS y las RIAS establecidas actualmente

2. Cambios pertinentes al sistema integrado de calidad.

En el año 2018 mantuvimos los 5 procesos de la fundación CEPYTIN (ver mapa de procesos) el sistema integrado donde confluyen todas nuestras responsabilidades legales, los estándares de habilitación, la norma ISO 9001 vr 2015, la Responsabilidad social RSE y también el SGSST. Los procesos tienen la evaluación de riesgos y además como entrada están las necesidades que son evaluadas desde las expectativas de los clientes o del contexto esto ha hecho que generemos una mirada a todos los grupos de interés desde responsabilidad social pero también tenemos muy claro que los cambios generados en las políticas públicas tanto para salud, para el régimen tributario que aplica a las fundaciones y para las normas internacionales financieras, esto ha generado que toda la Fundación tenga una mirada mucho más amplia y también te cumplimiento de requisitos muy bien evaluados para lograr la sostenibilidad en el mercado.

Los procesos que estamos realizando para este año incluyen temas muy específicos sobre el manejo de comunicaciones, la evaluación de los riesgos y el impacto acorde al nuevo modelo social de la discapacidad. Se mantiene como premisa de funcionamiento la evaluación del entorno y sus cambios, para lo cual se genero la estrategia de un Normograma

3. Satisfacción cliente y retroalimentación de las partes interesadas

ENCUESTAS	No. Participantes	PERIODO 2018
Cliente Interno	13	97%
Usuarios a Equipo	52	96%
Padres de Familia	70	99%
Inclusión Escolar	10	100%
Total	145	98%

El índice de satisfacción esperado era del 90% por lo tanto se considera cumplido satisfactoriamente al lograr el 98%, se mantendrá nuestra política de mejora continua. Los usuarios evaluaron al equipo con un resultado del 96%

Al finalizar el segundo semestre se realizó seguimiento a expectativas con los grupos focales de cliente interno y externo cuyo resultado fue de satisfacción con evidencias que se reportan en el documento donde no sugieren cambios significativos ya que la fundación aporta al cumplimiento de sus expectativas.

Se analizan también los resultados generados a partir del tratamiento de las quejas y reclamos y la bitácora teniendo en cuenta si las acciones tomadas fueron eficaces con resultados a la baja del número de quejas presentadas a 8 en el total del año y su adecuada resolución.

4. Cumplimiento objetivos calidad

Cada uno de los objetivos tácticos aporó al cumplimiento de los objetivos estratégicos para alcanzar la calidad, cuyos resultados son:

1. Fortalecer el desempeño en los procesos de habilitación generando resultados sobresalientes. Cumplimiento total del 94%
2. Innovar y crecer ejerciendo liderazgo en proyectos, apoyos y recursos para la inclusión de la población objetivo y sus familias. Cumplimiento total del 69%
3. Posicionar y visibilizar el trabajo de Fundación CEPYTIN en el sector, incrementando la sostenibilidad. Cumplimiento total del 68%
4. Optimizar la efectividad en el área administrativa y la capacidad financiera. Cumplimiento total del 89%

5. Desempeño de procesos y conformidad del servicio

Los procesos han llevado al cumplimiento de los logros de Inclusión, siendo este el indicador de impacto que esperamos alcanzar con toda la gestión realizada, y hemos obtenido los siguientes resultados:









A QUIENES LLEGAMOS - 2018

INCLUSION SOCIAL 57 NIÑOS Y JOVENES
BOCCIAS, ATLETISMO
FUTBOL SONORO, BOLOS, ARTE

INCLUSION ESCOLAR 69 NIÑOS Y JOVENES
1 GRADUACION DE GRADO 11
AVANCE EN GRADOS ESCOLARES
15 COLEGIOS ALIADOS

INCLUSION LABORAL 44 JOVENES
EMPRESAS ALIADAS Y EN PROGRAMAS
CON APOYOS FAMILIARES

POSICIONAMIENTO EN REDES SOCIALES PARA ALCANZAR IMPACTO EN LA SOCIEDAD Y LOGRAR QUE SEA INCLUSIVA



Los procesos de Cepytin para este año fueron 5:

GESTIÓN ESTRATÉGICA

Este proceso contempla toda la planeación de la Fundación desde el sistema integrado y además consta de 3 subprocesos que son planeación, liderazgo y riesgos. El indicador de este proceso se mide en el cumplimiento de la estrategia y la medición de los riesgos género una nueva mirada planes de prevención que han permitido tendencia a la baja en las quejas y tener mejor calidad en cada tarea desarrollada. El cumplimiento total de la estrategia planteada fue del 80%

GESTIÓN OPERATIVA

En este proceso continuamos teniendo los procedimientos de valoración, admisión intervención, departamento atención a familias y todos los controles realizados a cada uno de estos.

El procedimiento de **valoración** ha tenido mejoras al incluir la clasificación internacional de la funcionalidad CIF, el porcentaje de ingreso de los usuarios valorados es del 56%, las causas de no ingreso por lo general es desplazamientos y no tener algún tipo de convenio que les apoye económicamente. Para la **admisión** se han realizado ajustes en cuanto a tener cada día la documentación más completa para historias clínicas con un indicador en cumplimiento de entrega de documentación del 80%, hemos observado que los requisitos que no tienen cumplimiento son la valoración visual y auditiva es necesario poder tener completos todos los requisitos de entrada y planear asertivamente los objetivos de tratamiento.

-Intervención

La intervención ha tenido también ajustes desde las nuevas técnicas de neuro desarrollo y se hacen mediciones también con evaluaciones pedidas desde las entidades contratantes como el Wi-Fim reflejado en un modelo integrador para que con padres de familia y a través del mapa de comunicación estemos teniendo un desarrollo más asertivo hacia la funcionalidad. Todos los usuarios cuentan con su ruta de atención enfocada a funcionalidad y que los llevara al modelo de vida independiente y a la toma de decisiones con apoyos convirtiéndose estas en 2 estrategias a las que apuntamos para la verdadera inclusión, para ellos nos apoyamos en el diseño y gestión de la cartilla de funcionalidad que se viene trabajando con cada uno de los usuarios.

INDICADOR DE CUMPLIMIENTO LOGROS 2018

Avance Cumplimiento					
Terapia	Primer Periodo	Segundo Periodo	Tercer Periodo	Cuarto Periodo	Final
Terapia Ocupacional	85,8%	89,1%	81,4%	79,4%	83,9%
Fonoaudiología	93,8%	94,2%	88,7%	91,6%	92,1%
Fisioterapia	96,8%	97,6%	93,7%	98,1%	96,6%
Psicología	83,8%	89,2%	82,5%	90,7%	86,6%
Entorno y Medio Ambiente	94,0%	92,3%	93,8%	94,4%	93,6%
Desarr logico matematico	74,1%	82,5%	71,1%	86,0%	78,4%
Lecto escritura	89,1%	81,4%	79,4%	81,0%	82,7%

INDICADOR DE SNC 2018

Reporte Servicio no Conforme					
Terapia	Primer Periodo	Segundo Periodo	Tercer Periodo	Cuarto Periodo	Final
Terapia Ocupacional	11,4%	10,7%	16,9%	18,3%	14,3%
Fonoaudiología	5,2%	5,8%	6,1%	7,5%	6,1%
Fisioterapia	3,1%	2,4%	3,0%	1,8%	2,6%
Psicología	13,5%	10,6%	5,9%	7,2%	9,3%
Entorno y Medio Ambiente	2,2%	6,5%	6,1%	5,6%	5,1%
Desarr logico matematico	25,5%	17,2%	26,1%	13,2%	20,5%
Lecto escritura	10,8%	17,7%	16,7%	17,4%	15,7%

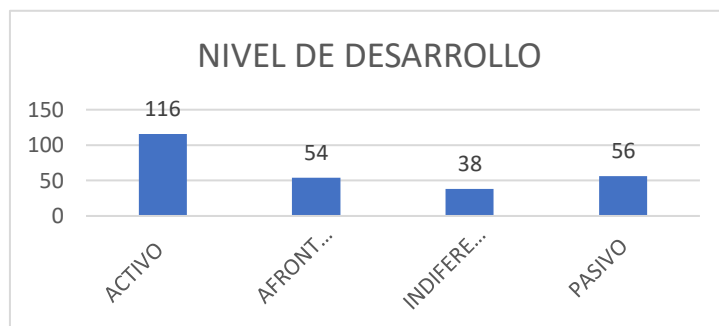
DAF

En cuanto al proceso el departamento atención a familias mejoro la asistencia de familias a las citas individuales, esto nos motivó a desarrollar un programa integral con muchas actividades para la familia, teniendo su medición y programando diferentes tipos de oportunidades como: reuniones personalizadas, desarrollo de la campaña Me protejo, cartilla de independencia que mide las habilidades de independencia y la funcionalidad para que los padres nos acompañen en estas tareas, acompañamiento en tareas de casa y todo lo que pueda aportar en el desarrollo y funcionalidad de los usuarios.

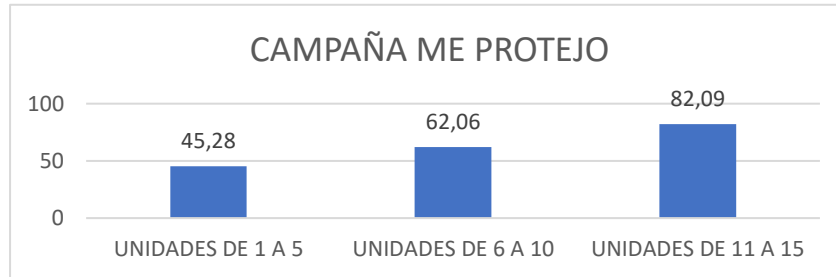
Como estrategia especial se realizó con nuestro aliado Propace la capacitación para cuidadores en un diplomado para 25 Padres de Familia

Se obtuvieron los siguientes resultados:

- El porcentaje de cumplimiento en las actividades es de 100%.
- Se realizaron 103 talleres a padres de familia, se asistió a 92 de ellos, valor equivalente al 89% de participación y no se asistió a 11 de ellos valor equivalente al 11 % de no participación, lo cual indica una alta adherencia a los objetivos propuestos por el departamento de atención a familias, se propone mejorar el aumentar el porcentaje de participación al 100%
- Se realizaron 28 citas a padres de familia, se asistió a 20 de ellos, valor equivalente al 71% de participación y no se asistió a 8 de ellos valor equivalente al 29 % de no participación, lo cual indica un alto porcentaje de adherencia a los objetivos propuestos por el departamento de atención a familias, se propone aumentar el porcentaje de asistencia al 100%, realizar seguimiento y control de la evolución de los casos individuales.
- Respecto al nivel de desempeño de cada familia los resultados fueron los siguientes



- La campaña ME PROTEJO obtuvo los siguientes resultados



- Seguiremos afianzando nuestro trabajo con las familias ya que consideramos que ellas son el eje y apoyo principal del desarrollo de las personas en condición de discapacidad.

GESTIÓN ADMINISTRATIVA

Este proceso tiene 5 procedimientos que abarcan toda la administración y apoyo que necesitamos para tener condiciones suficientes y seguras en la prestación del servicio, uno de los avances más significativos está en la mejora de los tiempos de facturación, por una mejora realizada en la base de datos. Los resultados en los procedimientos son:

-COMPRAS

En el primer semestre se realizaron compras, las cuales fueron entregadas a tiempo cumpliendo los requisitos establecidos (Agendas, Material para fisioterapia)

En el segundo semestre se realizaron compras de material, para Terapia Ocupacional y Fonoaudiología

-MANTENIMIENTO:

Se realizaron los arreglos y mejoras al espacio físico para el presente año se generó un espacio para trabajo de independencia y autonomía en labores de vida diaria, se pusieron 8 cámaras para generar seguridad, mejoras en la sala de espera y en los materiales, cuya entrega fue oportuna y cumple con las necesidades de los clientes.

-PROVEEDORES

Se dio cumplimiento a la evaluación y seguimiento en la evaluación de cada proveedor

- SGSST

Se está implementando el SGSST y para ello se han realizado las siguientes actividades:

- Capacitación de la norma
- Diagnostico - Evaluación Psicosocial
- Objetivos y roles en el sistema
- Protocolo de bioseguridad
- Matriz de riesgos
- Seguimiento con la ARL
- Capacitaciones técnicas para el comité

INDICADOR	TIPO
Los indicadores de impacto que nos ayudaran a medir la efectividad del sistema	Índice de Frecuencia de Accidentes de Trabajo
	Índice de Frecuencia de Ausentismo
	Porcentaje de Tiempo Perdido
	Cobertura Inducción
	% Cubrimiento EPP
	% uso EPP
	% Inspecciones realizadas
	Eficiencia condiciones mejoradas
	% Condiciones mejoradas

-TALENTO HUMANO:

En la revisión de los requisitos de contratación y de normatividad legal estamos cumpliendo a cabalidad con cada uno de ellos, y con los pagos oportunos y mantenimiento de condiciones dignas de trabajo promulgadas por pacto global, indicadores gri 4 y legislación laboral para Colombia

Se realizaron diferentes capacitaciones organizacionales que brinda el convenio AFLORA virtuales y gerencial de liderazgo presencial de 3 días y las que se realizan de acuerdo al cronograma de capacitaciones para el mejoramiento continuo de las competencias del personal. Para el primer semestre se dictaron en total 350 horas de capacitación a los profesionales y para el segundo semestre 291 horas entre temas técnicos y holísticos (ver cronograma de capacitación y eficacia) esto permite tener profesionales entrenados y mejorar los servicios

-Financiero:

Los ingresos por actividades ordinarias fueron de \$498.193.798, las donaciones representan el 20.2% de los ingresos \$101.065.219, subiendo lo esperado y respecto al año anterior debido a una donación que estaba en espera desde el 2017 y solo en el 2018 se recibió.

Para flujo de caja esta establecida la meta de cumplimiento el 90% y se alcanzó al realizar el consolidado del año, pero se mantiene una cartera muy alta que no permite la liquidez para ejecutar todas las actividades propuestas, aun falta por ejecutar del año 2018 del valor destinado para la reinversión un total de \$7.430.831

Los ingresos y egresos se analizan mensualmente, con el fin de que haya congruencia con la recuperación de cartera, se generan llamadas, cartas y solicitudes de pagos oportunos, las acciones realizadas este año se vieron interferidas por la migración de los pagos para el ADRES lo que generó retrasos superiores a los esperados siendo esta una política de estado.

Dentro del análisis financiero cabe anotar que el tema de la cartera alta es el que genera que la liquidez se vea afectada, aunque se trata de mantener siempre el cumplimiento de las obligaciones, quedo en cuentas por pagar un valor de \$43.052.734.

Para el 2019 se aumento el valor de los excedentes en 1,54% lo que indica que podemos crecer cada año, los **excedentes generados** por FUNDACION CEPYTIN según el estado de resultados en el año 2018 son \$ 37.211.355 y su distribución será reinvertida para el 2019 dependiendo de la liquidez ya que el total de los recursos se encuentran representadas en cuentas por cobrar que ascendieron al valor de \$107.793.887

Las actividades sugeridas para reinversión serán ejecutadas a medida que se recobra la cartera y haya flujo de caja y solicito a la asamblea se pueda tener la oportunidad de ejecutarlos en un plazo de 3 años de acuerdo a lo establecido en el decreto 2150 del 2017 numeral 1.2.1.5.1.27 exención del beneficio neto del excedente debido a que dependemos de lo expuesto en cartera

Los proyectos a ejecutar propuestos son:

1-Mantener recertificaciones en ISO, Responsabilidad social y Transparencia por un valor de \$2.500.000 el faltante deberá salir de los presupuestos mensuales

2-Proyecto de divulgación de la discapacidad con proyecto de plataforma virtual por un valor de \$9.711.355 este proyecto

3-Adquisición de ascensor que cumpla con las normas requeridas, para este propósito se deberán buscar otros recursos ya que en la cotización inicial parte de \$35.000.000 y aun no se han buscado otras, por lo tanto debemos buscar una donación o crédito para completar los recursos

GESTIÓN DE INFORMACIÓN

La gestión de información mantiene un buen desempeño tiene 4 procedimientos que incluyen:

-Mercadeo social donde generaremos nueva imagen con cambio en el logo, se implementó un trabajo de actualización en las redes sociales y nueva papelería.

La divulgación con universidades, colegios y en la actualidad mantenemos 2 proyectos con voluntariado de colegios, con voluntariado extranjero y con Uniminuto en prácticas de Psicología.

-En responsabilidad social tuvimos acciones con grupos de interés (8) construcción del informe integrado de comunicación que es bianual con 10 principios de pacto global, medición de indicadores GRI 4 y relacionamiento con 3 de los ODS y los grupos de interés con esto hemos logrado impacto a la sociedad con una característica especial y es que todas las acciones son a nivel externo de la organización lo que implica que seguir visibilizando los temas de discapacidad para lograr la inclusión

-En documentación y comunicaciones mantenemos el relacionamiento dentro y fuera de la fundación y el mayor logro ha sido tener una página activa en informaciones sobre discapacidad con un blog con temas de interés,

-En cuanto a la comunicación que se hace el talento humano se fortaleció el departamento de bienestar y se continúan realizando mejoras en la comunicación y el clima laboral.

GESTIÓN DE DESEMPEÑO

Este proceso cuenta ahora con 3 procedimientos: Auditorías, satisfacción al cliente y acciones de mejora, correctoras y planes de mejoramiento, cumpliendo con las actividades del PHVA para cada uno de ellos y además llevando a completar el ciclo de mejora continua para toda la organización.

Al analizar la eficacia de cada una de ellas vemos que en muchas se ha resuelto la situación, pero planteamos que realizar a veces la misma corrección con capacitaciones no ha tenido la eliminación de causa raíz esperada, por eso se plantea para que sean más eficaces, que la corrección sea de mayor impacto para quien genere la no conformidad de forma que se evite su repetición al tener que disponer de su tiempo para corregir, terminar o replantear la tarea.

A partir del 2019 las capacitaciones estarán en un drive y las sesiones serán presenciales solo en caso necesario y las otras reuniones se usarán para retroalimentación y evaluación

1. Resultados de seguimiento y medición

Los seguimientos y mediciones se realizan de manera más ágil, los datos están más claros y oportunos, toda la organización participa de la medición y además la plataforma apoya en la accesibilidad para tener los datos

2. Resultado de las auditorías.

Se realizaron 2 ciclos de auditorías internas en el año en el primer semestre para 5 procesos y en el segundo semestre para los 4, quedando cubiertas todas las tareas descritas para la prestación del servicio, las auditorías se realizan dentro de las especificaciones dadas por la norma y cumpliendo con todos los requisitos. Contamos con 4 auditores internos que cumplen con su rol y generan valor agregado a la fundación, además se promueve la autoevaluación constante.

Además, tuvimos 2 auditorías externas por parte del programa de secretaria de salud en mejoramiento de la calidad de instituciones amigas de la discapacidad, otra de la caja de compensación Cafam, y de la EPS Famisanar con resultados buenos para las 2 y el cumplimiento de los planes de mejoramiento.

TAREAS PROPUESTAS

ACTIVIDAD	TAREA
PERSPECTIVA IMPACTO SOCIAL	Mejorar el impacto de la página con temas de discapacidad
PERSPECTIVA SATISFACCION AL CLIENTE	Mantener niveles de satisfacción del 95% Empoderar líderes y capacitadores de la Fundación. Generar espacio para documentación dentro del tiempo de atención y bajar horas de documentación dadas.
PERSPECTIVA OPERATIVA	Lograr llegar a niveles más altos de funcionalidad. Fortalecer el proyecto de vida independiente Ampliar mapa de comunicación con Ecomapas
PERSPECTIVA INNOVACION Y DESARROLLO	Construir las RIAS desde MIAS y PAIS Generar más oportunidades de accesibilidad para cualquier condición de discapacidad Utilizar la oportunidad del decreto 1421 para consolidar el programa de inclusión escolar
PERSPECTIVA FINANCIERA	Mantener la sostenibilidad Financiera con análisis cada vez más detallados de costo de producción del servicio. Buscar más actividades que generen ingresos en especial en busca de nuevas becas

**LIA ESPERANZA FALLA
DIRECTORA
FUNDACION CEPYTIN**