

INFORME FINAL DE AUDITORÍA

**Proyecto 3.04.15
“Seguimiento del Proyecto 2.21.02.00
Supervisión de hogares geriátricos privados”
Auditoría de Gestión. 2003/2004**

Buenos Aires, Febrero de 2005

AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

PRESIDENTE

LIC. MATÍAS BARROETAVERÑA

AUDITORES GENERALES

DR. VICENTE MARIO BRUSCA

LIC. JOSEFA A. PRADA

DRA. ALICIA M. J. BOERO

DR. NICOLÁS CORRADINI

DR. RUBÉN A. CAMPOS

LIC. JOSÉ LUIS GIUSTI

CÓDIGO DEL PROYECTO: 3.04.15

NOMBRE DEL PROYECTO: “Seguimiento del Proyecto 2.21.02.00
Supervisión de hogares geriátricos privados”
Auditoría de Gestión. Auditoría de Gestión.

PERÍODO BAJO EXAMEN: 2003

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: Diciembre de 2004

EQUIPO DESIGNADO:

Supervisor: Jorge Raimondo (Contador)

OBJETIVO: Evaluar el seguimiento de las observaciones y el grado de cumplimiento de las recomendaciones efectuadas en ocasión de la auditoría sobre la evaluación de la gestión del Programa Supervisión de Hogares Geriátricos Privados. Período 2000. (PROYECTO N° 2.21.02.00 - SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL).

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Mayo de 2005
Destinatario	Colegio de Auditores de la A.G.C.B.A.
Código del Proyecto	3.04.15
Denominación del Proyecto	“Seguimiento del Proyecto 2.21.02.00 Supervisión de hogares geriátricos privados”. Auditoría de gestión.
Período examinado	Año 2003
Unidad Ejecutora	Dirección General de Tercera Edad
Objetivo de la auditoría	Evaluar el seguimiento de las observaciones y el grado de cumplimiento de las recomendaciones efectuadas en ocasión de la auditoría sobre la evaluación de la gestión del Programa Supervisión de Hogares Geriátricos Privados. Período 2000. (PROYECTO N° 2.21.02.00 - SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL).
Alcance	<p>Los procedimientos indicados fueron realizados en la Dirección General de Tercera Edad – Unidad de Contralor de Geriátricos Privados -.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Recopilación y análisis de la actualización de la normativa relacionada con: <ol style="list-style-type: none"> a. Estructura y funcionamiento de la Dirección General de Tercera Edad. b. Estructura y funcionamiento de la Unidad de Contralor de Geriátricos Privados (UCGP) 2. Análisis de la ejecución del presupuesto correspondiente al ejercicio 2003 y su comparación con el ejercicio 2000. 3. Verificación del cumplimiento de las metas físicas programadas 4. Análisis de la adecuación de los recursos materiales en relación con las tareas propias de la UCGP. 5. Relevamiento del universo del personal que presta servicios en la UCGP 6. Circuito de contratación del personal y certificación de servicios 7. Elaboración de encuestas dirigidas al personal encargado del control de geriátricos con la finalidad de verificar su adecuación a los objetivos de la UCGP 8. Entrevistas con: <ul style="list-style-type: none"> Director General de Tercera Edad. Asesores del Director General de Tercera Edad a cargo de la temática presupuestaria y la tramitación de las contrataciones del personal. Coordinadora General de la UCGP Personal Administrativo de la UCGP Profesionales de la UCGP Responsable Área de Actividades Especiales de la Coordinación Operativa de la Dirección General de Fiscalización y Control de la Secretaría de Control Comunal.

	<p>Directora General de Regulación y Fiscalización de la Secretaría de Salud.</p> <p>9. Análisis de los circuitos de información y de los procedimientos administrativos y de control interno.</p> <p>10. Análisis de la información obrante en los listados que contienen la nómina de geriátricos inspeccionados durante el año 2003 en base a la cantidad de visitas mensuales, la evaluación de los establecimientos y el tipo de visita realizada.</p> <p>11. Análisis de la adecuación de las Guías de Evaluación a la normativa vigente y comparación con la Guía utilizada en el año 2000.</p> <p>12. Determinación de una muestra de Guías de evaluación de Geriátricos producidos durante el año 2003 con el objetivo de verificar su confección, los criterios y la sistematicidad del seguimiento efectuado y la evaluación de los establecimientos – tanto en los aspectos administrativo-edilicios como prestacionales -, la conformación de los equipos profesionales y las observaciones más frecuentes.</p> <p>13. Relevamiento y análisis del circuito de derivaciones y solicitud de intervención a otras áreas del GCBA relacionadas con la problemática de los geriátricos privados.</p> <p>Análisis de las denuncias recibidas por la Unidad de Contralor.</p>
Período de desarrollo de tareas de auditoría	Las tareas de campo se llevaron a cabo desde el 21 de septiembre de 2004 al 15 de Febrero de 2005.
Limitaciones al alcance	<p>a. La ausencia de manuales de normas y procedimientos implicó que el relevamiento del control interno se realizara sobre la base de entrevistas mantenidas con los responsables de las distintas áreas.</p> <p>b. La ausencia de un registro actualizado de geriátricos impide conocer con exactitud la cantidad de establecimientos habilitados en funcionamiento existentes en la ciudad de Buenos Aires.</p> <p>c. La no reglamentación del Decreto 609/97 impide el análisis exhaustivo de las responsabilidades y acciones de la Unidad de Contralor, tampoco establecidas en la reglamentación de la Ley 661 que aún está pendiente.</p>
Aclaraciones previas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El informe preliminar de auditoría del año 2000 (2.21.02.00) fue recibido en la Secretaría de Desarrollo Social el día 12/04/02 y el 11/04/02 en la Dirección General de la Tercera Edad. El 16/4/02 hubo una solicitud de prórroga y el descargo llegó el 24/05/2002. ▪ El Informe final fue aprobado por el Colegio de Auditores en su sesión del día 25 de junio de 2002. ▪ La Unidad de Contralor de Geriátricos Privados se creó y puso en marcha por Resolución 74/97 de la Secretaría de Promoción Social. El nombramiento de los representantes de las distintas jurisdicciones recién se hizo efectivo entre los meses de junio y julio de 1999. La reglamentación de las normas de funcionamiento de la Unidad no se realizó. ▪ La Unidad de Contralor no tiene aprobadas responsabilidades primarias y acciones, toda vez que no forma parte de la estructura

	oportunamente aprobada de la Dirección General de Tercera Edad la que, durante el período auditado, dependía directamente de la Secretaría de Desarrollo Social.
Observaciones principales	<ul style="list-style-type: none"> ▪ La Unidad de Contralor continúa utilizando los criterios ad hoc plasmados en las diversas Guías de Evaluación empleadas por dicha dependencia, careciendo de estándares normatizados para el cumplimiento de su función ▪ La Unidad de Contralor no ha procedido a cumplimentar la confección de manuales de normas y procedimientos oportunamente recomendada ▪ El sistema de registro y archivo vigente no garantiza la inviolabilidad de la información contenida en las Guías de Evaluación de Geriátricos, toda vez que su archivo se encuentra dividido entre la sede de la Dirección de Tercera Edad y la Unidad de Contralor, la cual, a su vez, comparte su espacio físico con otros Servicios Públicos y carece de mobiliario y condiciones edilicias adecuadas a los fines de archivo de la documentación labrada por la Unidad ▪ No existen recursos asignados a solventar los gastos en movilidad que insume la realización de visitas a los establecimientos. No obstante, debe señalarse que la compra de un móvil (gasto devengado de la partida ‘maquinaria y equipo’ del inciso Bienes de uso) permitió paliar parte de esta dificultad, tal como punto 8) del acápite 5.3 del presente informe. ▪ En cuanto a los recursos informáticos, las computadoras no están en red y según la responsable del programa necesitan una impresora más. ▪ En materia edilicia, el espacio asignado al programa ha sido reducido en virtud de la necesidad de compartir el mismo con otras actividades programáticas de la misma Dirección General. En este orden de ideas, para optimizar el funcionamiento de la Unidad se requiere realizar divisiones para la planta administrativa y personal y dotar a la misma de mobiliario que garantice adecuadas condiciones de archivo de la documentación obrante. ▪ La ausencia de reglamentación de la Ley 661 en los tiempos previstos impidió la puesta en funcionamiento del Registro Único y Obligatorio de Establecimientos Residenciales para Personas Mayores. ▪ Las características del padrón de la Dirección General de Habilitaciones que carece de actualización respecto de los establecimientos que ya no se encuentran en funcionamiento, sumado a las debilidades evidenciadas por los sistemas de registros de la propia UCGP, tal como se observa en el acápite 5.2 del informe, impiden concebir a las bases de información existentes como registros íntegros de los establecimientos geriátricos. ▪ No se encontraron procedimientos ni por parte de la UCGP ni por la Dirección General, de anular los registros entre 709 y 900, contenidos en la base pero sin establecimiento asignado. ▪ En materia de cumplimiento de metas y las diferentes unidades de medida empleadas originan desajustes entre las metas informadas y las alcanzadas

Las distintas modalidades de Guía de Evaluación empleadas por la UCGP carecen de puntuaciones para cada una de las variables relevadas. De este modo la calificación final otorgada a cada establecimiento se atribuye en forma independiente del resultado del relevamiento cada variable contenida en la Guía de Evaluación y manifiesta divergencias entre los profesionales, tal como surge de las encuestas realizadas a los profesionales, en especial, en lo atinente a los establecimientos calificados como malos o regulares actuantes. Por otra parte, tampoco resultan claros los criterios que motivan al elección de cada uno de los distintos tipos de Guías de Evaluación existentes que se administran en cada visita

- El análisis comparativo de las bases de datos correspondientes a los años 2002 y 2003 revelan que el 7.5 por ciento de los establecimientos no visitados en el año 2003 tampoco había sido visitado en el año 2002, o bien no pudo ser evaluado al no permitirse el ingreso del equipo de profesionales en el transcurso de dicho período.

- De los geriátricos que recibieron solo visita de enfermería en el año 2003, el 47.1 por ciento no tuvo visita en años anteriores. Cabe recordar que dicha Guía no releva buena parte de los aspectos de índole administrativa y edilicia reglados por la normativa, como así también cuestiones de naturaleza prestacional

- Existen diferencias sustantivas entre la cantidad de vistas informadas en las Síntesis mensuales elaboradas por la UCGP – en base a la cual se elaboran los Informes Trimestrales de Gestión – y la cantidad de visitas registradas en la base de datos administrada por la Unidad de Contralor.

- El promedio de visitas por establecimiento es de 1.8 para el período auditado ya que el 45 de los establecimientos visitados tuvo 2 o más visitas en el año 2003, mientras que en el año 2000 este porcentaje alcanzaba tan solo al 23.43 del total de los establecimientos visitados. Sin embargo, cabe notar que el 11 por ciento de las instituciones que en los aspectos administrativos y de infraestructura fueron calificados como malos o regulares en la primer visita no tuvo visitas de seguimiento. Asimismo, la inexistencia de un legajo unificado por establecimiento y la falta de transcripciones sistemáticas de las irregularidades detectadas en cada visita dificulta la realización de un seguimiento acabado de los establecimientos que componen el universo de geriátricos

- El único sistema informático con que cuenta el ente auditado es una base de datos que se confecciona anualmente y que no registra más que la fecha de realización de la visita y las calificaciones de los establecimientos. En ella no se discrimina el tipo de visita realizada (en particular si se trata de un operativo conjunto o denuncia), ni los profesionales participantes de la inspección como así tampoco se vuelcan en ella las denuncias recibidas y la institución o particular que la originó. Tampoco se asientan las solicitudes de intervención realizadas por la UCGP a otras áreas del GCBA. Por otra parte, la falta de notificación de los resultados de las acciones realizadas por la Dirección General de Fiscalización y

	<p>Control de la Secretaría de Seguridad y la Dirección General de Regulación y Fiscalización de Salud a la Unidad de Contralor, dificulta el establecimiento de un sistema que favorezca la comunicación integrada entre las diferentes áreas intervinientes. Igual consecuencia acarrea la ausencia de manuales de normas y procedimientos y demás reglamentaciones que pauten la labor realizada en el marco de los operativos conjuntos, como las situaciones en que la Unidad de Contralor debe dar intervención a las restantes áreas del GCBA que tienen injerencia en la materia</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>De la revisión efectuada a las observaciones y recomendaciones referidas al Informe de Auditoría realizado en la Unidad de Contralor de Geriátricos Privados, dependiente de la Dirección General de la Tercera Edad, de la Secretaría de Desarrollo Social, se concluye que desde la creación de la Unidad, no se ha trabajado en la adecuación del organismo a las recomendaciones del informe original.</p> <p>La ausencia de reglamentación de la Ley 661 impidió encuadrar adecuadamente la labor de la Unidad de Contralor y obstaculizó la conformación del Registro Público y Obligatorio de Establecimientos Residenciales para Personas Mayores, cuya creación fue prevista por la mencionada norma. La importancia de que una ley sea reglamentada radica en que garantiza su aplicabilidad y da respaldo a los organismos de aplicación para la realización de sus tareas.</p> <p>Esta ausencia de reglamentación no impide que los organismo de aplicación avancen sobre cuestiones particulares según corresponda a su nivel de responsabilidad, como de hecho, lo reconoce la Dirección General de la Tercera Edad.</p> <p>Este organismo el 9 de mayo de 2005, en oportunidad de emitir sus comentarios sobre el informe preliminar de este proyecto, adjuntó copia del Memorandum N° 1259-DGDTE-2005 de fecha 8 de mayo de 2005 dirigido a la Unidad de Contralor de Geriátricos Privados. Allí se dan indicaciones a la mencionada unidad de organización para poner en marcha acciones cuyas fallas han sido registradas en las observaciones del informe preliminar de Auditoría. Muchas de las indicaciones así transmitidas exigen actos administrativos que las dispongan por lo que la comunicación emitida por la Dirección General carece de legitimidad.</p> <p>Si bien se aumentó el número de instituciones visitadas y se incrementaron las acciones de seguimiento a los establecimientos peor evaluados, aunque con las debilidades expuestas; se mantienen deficiencias en materia de control de gestión. En particular, se han observado falencias en materia de sistemas de evaluación y registro, definición de las metas físicas, planificación de las actividades de la Unidad y verificación de la ejecución de las metas programadas.</p>

INFORME FINAL DE AUDITORIA PROYECTO Nº 3.04.15

**Señor
Presidente de la Legislatura de la Ciudad
Autónoma de Buenos Aires
Lic. Jorge Telerman**

En uso de las facultades conferidas por el artículo 135 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y por la Ley 70, artículos 131, 132, 136, la Auditoría General de la Ciudad Autónoma de la Ciudad de Buenos Aires procedió a efectuar un examen en el ámbito de la Dirección General de la Tercera Edad, dependiente de la Secretaria de Desarrollo Social, con el objeto detallado en el apartado siguiente.

1. Objeto de la Auditoría

Medidas correctivas implementadas relacionadas con las observaciones vertidas en el informe de la AGCBA 2.21.02.00 “Supervisión de hogares geriátricos privados”.

2. Alcance del examen

El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la Auditoría General de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, aprobadas por la Ley 325 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y las normas básicas de auditoría aprobadas por Resolución 161/00 de la AGCBA.

Los procedimientos de auditoría realizados, son los compatibles con la metodología aplicada a los seguimientos de recomendaciones.

A tal efecto, se realizaron los siguientes procedimientos:

1. Recopilación y análisis de la actualización de la normativa relacionada con:
 - a. Estructura y funcionamiento de la Dirección General de Tercera Edad.
 - b. Estructura y funcionamiento de la Unidad de Contralor de Geriátricos Privados (UCGP)
2. Análisis de la ejecución del presupuesto correspondiente al ejercicio 2003 y su comparación con el ejercicio 2000.
3. Verificación del cumplimiento de las metas físicas programadas
4. Análisis de la adecuación de los recursos materiales en relación con las tareas propias de la UCGP.
5. Relevamiento del universo del personal que presta servicios en la UCGP
6. Circuito de contratación del personal y certificación de servicios
7. Elaboración de encuestas dirigidas al personal encargado del control de geriátricos con la finalidad de verificar su adecuación a los objetivos de la UCGP

8. Entrevistas con:
Director General de Tercera Edad.
Asesores del Director General de Tercera Edad a cargo de la temática presupuestaria y la tramitación de las contrataciones del personal.
Coordinadora General de la UCGP
Personal Administrativo de la UCGP
Profesionales de la UCGP
Responsable Área de Actividades Especiales de la Coordinación Operativa de la Dirección General de Fiscalización y Control de la Secretaría de Control Comunal.
Directora General de Regulación y Fiscalización de la Secretaría de Salud.
9. Análisis de los circuitos de información y de los procedimientos administrativos y de control interno.
10. Análisis de la información obrante en los listados que contienen la nómina de geriátricos inspeccionados durante el año 2003 en base a la cantidad de visitas mensuales, la evaluación de los establecimientos y el tipo de visita realizada.
11. Análisis de la adecuación de las Guías de Evaluación a la normativa vigente y comparación con la Guía utilizada en el año 2000.
12. Determinación de una muestra de Guías de evaluación de Geriátricos producidos durante el año 2003 con el objetivo de verificar su confección, los criterios y la sistematicidad del seguimiento efectuado y la evaluación de los establecimientos -tanto en los aspectos administrativo-edilicios como prestacionales-, la conformación de los equipos profesionales y las observaciones mas frecuentes.
13. Relevamiento y análisis del circuito de derivaciones y solicitud de intervención a otras áreas del GCBA relacionadas con la problemática de los geriátricos privados.
14. Análisis de las denuncias recibidas por la Unidad de Contralor.

Los procedimientos indicados fueron realizados en la Dirección General de Tercera Edad – Unidad de Contralor de Geriátricos Privados -.

Las tareas de campo se llevaron a cabo desde el 21 de Septiembre de 2004 al 15 de Febrero de 2005.

3. Aclaraciones previas

El informe preliminar de auditoría del año 2000 (2.21.02.00) fue recibido en la Secretaría de Desarrollo Social el día 12/04/02 y el 11/04/02 en la Dirección General de la Tercera Edad. El 16/4/02 hubo una solicitud de prórroga y el descargo llegó el 24/05/2002.

El Informe final fue aprobado por el Colegio de Auditores en su sesión del día 25 de junio de 2002

Determinación de la muestra de informes de evaluación de los geriátricos.

El procedimiento consistió en el análisis de las Guías de Evaluación de Geriátricos confeccionadas por la Unidad de Contralor de Geriátricos Privados,

en cuyo padrón figuran 810 geriátricos. Es de destacar que existe otro padrón, en la órbita de la Dirección General de Habilitaciones, con 253 geriátricos. Se tomó una muestra aleatoria de 62 geriátricos, correspondientes a los registrados en la Unidad de Contralor .

De ellos, 15 no habían sido visitados a los largo del período auditado, de los cuales 9, se encontraban sindicados en la base con las siglas “NEG” (no es geriátrico) y “S/D” (Sin datos), o bien en color rojo, lo que también significa geriátrico cerrado.

De los 47 geriátricos restantes, 1 figura como visitado pero no fue suministrada a esta auditoría copia de la respectiva guía de evaluación, sea ésta de enfermería, rutina o seguimiento¹, mientras que otra Guía de Evaluación no fue oportunamente registrada en la base de la UCGP, de modo tal que al muestra definitiva ascendió a 86 Guías de Evaluación. La distribución de los geriátricos de la muestra según la documentación proporcionada por la UCGP es la siguiente:

Geriátricos		Cantidad	Porcentaje
total muestra		62	100,0
No es geriátrico		9	14,5
geriátrico no visitado		6	9,7
geriátrico con visita en base pero sin remisión de documentación a auditoría		1	1,6
geriátricos visitados	geriátricos con visita solo enfermería	18	74,2
	geriátricos con visita enfermería y rutina	6	
	geriátricos con visita enfermería, rutina y seguimiento	2	
	geriátricos con visita rutina solo	4	
	geriátricos con visita rutina y seguimiento	6	
	geriátricos con solo seguimiento	10	
total geriátricos visitados		46	

Fuente: Índice de Geriátricos y Guías de Evaluación de la UCGP

Si se consideran los 46 geriátricos visitados cuyas guías de evaluación fueron suministradas a esta Auditoría, se tiene que la distribución porcentual de los mismos según los tipos de visitas recibidas es la siguiente:

Distribución porcentual de los geriátricos visitados según tipo de visita realizada

geriátricos con visita solo enfermería	39,1
geriátricos con visita enfermería y rutina	13,0
geriátricos con visita enfermería, rutina y seguimiento	4,3
geriátricos con visita rutina solo	8,7
geriátricos con visita rutina y seguimiento	13,0
geriátricos con solo seguimiento	21,7

Fuente: Índice de Geriátricos y Guías de Evaluación de la UCGP

¹ Por el contrario, sí fue suministrada una copia de un informe social. El mismo no fue procesado toda vez que dicho informe no releva las cuestiones de índole edilicia y administrativa previstas en la normativa así como otras cuestiones de índole prestacional si contenidas en el resto de los instrumentos de recolección de información con que cuenta la Unidad.

La distribución de las Guías de Evaluación de la muestra analizadas según el tipo de Guía es la siguiente:

Tipo de Guía	Cantidad	Porcentaje
Guía de enfermería	26	30.6
Guía de rutina	18	21.2
Guía de seguimiento	41	48.2
Total Guías	85	100.0
Informes faltantes	1	
Informes no registrado en base	1	

Por otra parte, de los 46 establecimientos visitados se seleccionaron 11 que concentran la mayor cantidad de seguimientos (38 informes), a los efectos de evaluar la sistematicidad y exhaustividad del seguimiento realizado por las sucesivas visitas.

4. Limitaciones al alcance

- a. La ausencia de manuales de normas y procedimientos implicó que el relevamiento del control interno se realizara sobre la base de entrevistas mantenidas con los responsables de las distintas áreas.
- b. La ausencia de un registro actualizado de geriátricos impide conocer con exactitud la cantidad de establecimientos habilitados en funcionamiento existentes en la ciudad de Buenos Aires.
- c. La no reglamentación del Decreto 609/97 impide el análisis exhaustivo de las responsabilidades y acciones de la Unidad de Contralor, tampoco establecidas en la reglamentación de la Ley 661 que aún está pendiente.

5. Aclaraciones previas y comentarios

5.1. Antecedentes.

Hasta 1997, la Ciudad no tenía competencia sobre los establecimientos geriátricos privados por lo que carecían de mecanismos de control específicos destinados a asegurar la calidad de vida de las personas de tercera edad hospedadas en ellos. En 1997 se dictó el Decreto 609 por el cual se le encomendó a la Secretaría de Promoción Social la implementación de una Unidad de Contralor en la Ciudad de Buenos Aires.

Dicho Decreto estableció la responsabilidad de la Secretaría de Promoción Social para reglamentar las normas de funcionamiento de esa unidad de contralor y proyectar todas las modificaciones necesarias a la legislación vigente. Asimismo, la Secretaría debía determinar el personal que integraría y coordinaría con las Secretarías de Salud, Gobierno y Planeamiento Urbano y

Medio Ambiente las inspecciones a realizarse, siguiendo las reglamentaciones vigentes.

La Unidad de Contralor de Geriátricos Privados se creó y puso en marcha por Resolución 74/97 de la Secretaría de Promoción Social. El nombramiento de los representantes de las distintas jurisdicciones recién se hizo efectivo entre los meses de junio y julio de 1999. La reglamentación de las normas de funcionamiento de la Unidad no se realizó.

La Unidad de Contralor desde su creación tuvo hasta la fecha dos responsables. La primera, designada por Resolución 96-SSGAS-97, con la misión de coordinar el equipo de profesionales de la Unidad. En agosto de 1998, con la Resolución 86-SSGAS-98, se encomendó ad honorem la tarea de coordinación a la actual responsable y la Unidad pasó a depender funcional y administrativamente del Programa Social de Mayores (PRO.SO.MA.).

Por la Resolución 76-SPS-99, en función de considerar que el desempeño eficiente y eficaz del equipo multidisciplinario asegura el objetivo de mejorar la calidad de los residentes de geriátricos privados, se establece su dependencia funcional y administrativa del titular de la Subsecretaría de Gestión de la Acción Social. En noviembre, por Resolución 190/99 se ratificó a la actual Coordinadora.

En 2000 por la Resolución 14-SSGAS-2000 se estableció que la Unidad de Contralor de Geriátricos Privados pasaría a depender funcional y administrativamente de la Dirección General de Tercera Edad. Dicha Dirección dependió directamente de la Secretaría de Desarrollo Social hasta el 28 de enero de 2005 en que, por Decreto N° 106, pasó a reportar a la Subsecretaría de Promoción e Integración Social, de reciente creación.

En cuanto a la sede para su funcionamiento, la Unidad de Contralor recibió en 1999 un departamento en la avenida Entre Ríos 357. Con fecha 10 de julio de 2001 la Dirección General de Administración de Bienes le transfirió a la Secretaría de Promoción Social un nuevo inmueble en la calle Garay 765, donde funciona actualmente. Si bien dicho inmueble fue afectado a la Unidad de Contralor, al presente funciona en el mismo predio un Hogar de Día, mientras que otra parte del mismo fue refaccionada durante el transcurso de la labor de auditoría para ser destinada al programa Proteger, también dependiente de la Dirección General de Tercera Edad.

Con la sanción de la Ley 661, que establece el Marco Regulatorio de Establecimientos Residenciales y Servicios de Atención Gerontológica y la modificación del Código de Habilitaciones y Verificaciones, se reconocen derechos específicos de las personas que viven en residencias u hogares y se crea el "Registro Único y Obligatorio de Establecimientos Residenciales para Personas Mayores", de acceso público y gratuito. A los efectos de su reglamentación, la Dirección General de Tercera Edad, mediante Disposición N° 50/01, creó una comisión para elaborar una propuesta en la materia, conformada por nueve profesionales de esta área y se invitó a participar a la Conferencia Gerontológica Argentina, la Asociación Gerontológica de Buenos

Aires, la Sociedad de Gerontología y Geriatria y el Consejo Asesor de la Tercera Edad. En esta convocatoria no aparece mencionada la Unidad de Contralor de Geriátricos Privados. Según los integrantes de la Unidad Contralor, la misma no integró la mencionada Comisión ni participó de la elaboración de la propuesta. Solo fue consultada una vez confeccionado un borrador de reglamentación, no aprobado hasta la fecha.

5.2. Estructura y objetivos de la Unidad de Contralor de Geriátricos Privados.

La Unidad de Contralor no tiene aprobadas responsabilidades primarias y acciones, toda vez que no forma parte de la estructura oportunamente aprobada de la Dirección General de Tercera Edad la que, durante el período auditado, dependía directamente de la Secretaría de Desarrollo Social.

De la documentación suministrada por la UCGP surgen los siguientes objetivos para el año 2003:

1. Determinar la calidad de vida de las personas hospedadas y el cumplimiento de las disposiciones vigentes en al materia.

2. En relación específica con los Establecimientos Geriátricos Privados (E.G.P.)

- Realizar el control de los establecimientos ya visitados
- Profundizar los controles y exigencias en aquellas instituciones cuyas deficiencias no han sido aún corregidas
- Responder de inmediato a las denuncias recibidas
- Programar Operativos conjuntos (con las Secretarías de Gobierno, Salud y Medio Ambiente).
- Relevar nuevos E.G.P.
- Realizar auditorías en Hogares y sistemas alternativos dependientes de la Secretaría de Desarrollo Social, cuando ésta así lo requiera.

3. En relación con la creación de redes:

- Coordinar acciones con las diferentes instituciones u organismos gubernamentales y no gubernamentales, Centros de Gestión y Participación, PAMI; Centros de Jubilados, Hospitales, Centros educativos en todos sus niveles, organismos confeccionales de acción social, grupos barriales, diversas ONG, Defensoría del Pueblo, comisarías, juzgados, etc. La Coordinación de acciones con instituciones educativas propone pasantías de enfermeros, terapeutas ocupacionales, trabajadores corporales, musicoterapeutas, psicólogos, nutricionistas, etc, para aquellos EGP que no cuentan con los recursos suficientes para brindar este servicio.

4. En relación con la investigación:

- Efectuar un estudio por muestreo que permita definir en profundidad las características distintivas de los E.G.P. de la

Ciudad de Buenos Aires en sus diversos aspectos (salud, nutrición, multiestimulación, dinámica institucional, situación edilicia, relación residente-familia e institución-comunidad)

- Elaborar indicadores de calidad de vida
- Categorizar los E.G.P. según la calidad de las prestaciones.

5. En relación con el equipo interdisciplinario:

- Actualización permanente y capacitación en servicio del equipo interdisciplinario
- Crear una biblioteca especializada en temas de gerontología
- Suscribirse a publicaciones de actualidad nacionales e internacionales sobre la temática específica objeto de esta Unidad.
- Asistir a congresos y/o jornadas acordes con la especialidad de cada profesional.
- Incrementar el haber de los profesionales dotándolos de sus correspondientes viáticos.

6. En relación con la sistematización de la información:

- Informatizar los datos recogidos como medio indispensable para:
- Efectuar el adecuado seguimiento de las prestaciones geriátricas
- Elaborar modelos y proyectar acciones

7. En relación con los recursos:

- Dotar a la UCGP de los elementos tecnológicos necesarios para la optimización de su labor:
 - Una computadora con sus accesorios (impresoras, scanners, etc.)
 - Acceso al servicio de Internet
 - Sistema Informático Integrado
 - Recursos económicos a fin de solventar la creación de la biblioteca, suscripción a revistas especializadas, asistencia a cursos y jornadas nacionales e internacionales.
- Humanos:
 - Ampliar el plantel actual de profesionales y administrativos

De la labor de auditoría realizada en el marco del presente seguimiento surge que la Unidad cumple efectivamente las siguientes funciones:

- Control de la calidad de vida de las personas hospedadas y el cumplimiento de la normativa vigente en los Establecimientos Geriátricos Privados, realizando operativos de rutina, de seguimiento y operativos conjuntos cuando se detectan apartamientos sistemáticos de la normativa,
- Atención de las denuncias recibidas en relación a los E.G.P.

- Citación a responsables de geriátricos para notificarlos de irregularidades detectadas y no subsanadas a los fines de su notificación.
- Citación a familiares.
- Verificación y actualización de la información contenida en la base de datos 'Índice de Geriátricos', administrada por la Unidad de Contralor.

Conforme los dichos de la responsable de la Unidad, los objetivos referidos a la creación de redes con instituciones educativas, el desarrollo de la investigación sobre los establecimientos geriátricos y la formulación de indicadores, y la creación de una biblioteca no fueron cumplimentados en su totalidad, sea por dificultades que resultan de la información disponible en los establecimientos geriátricos, cuanto por cuestiones atinentes a los recursos presupuestarios existentes.

En cuanto a la capacitación, es dable notar que de la evidencia analizada no surge la realización de ninguna actividad de esta índole y de carácter institucional destinada al personal de la UCGP durante el año 2003, más allá de las acciones de capacitación que en forma individual pueden haber emprendido algunos de los profesionales de la UCGP durante el mismo período.

Asimismo, la Ley 661 asigna a la autoridad de aplicación a cargo de la evaluación de la calidad de las prestaciones, entre otras, las funciones de confección y actualización del Registro Único y Obligatorio de Establecimientos residenciales para personas mayores, realizar las intimaciones correspondientes y proceder a la suspensión provisoria o eliminación de los establecimientos que incurran en irregularidades o faltas reiteradas. Estas funciones no son actualmente desempeñadas por la Unidad, en razón de no haberse reglamentado la Ley 661.

5.3. Personal.

En el año 2003 la Unidad de Contralor se componía de la siguiente manera:

- 1 Coordinadora General
- 4 Administrativos
- 2 operadoras comunitarias
- 11 profesionales encargados del contralor de los establecimientos geriátricos privados, de los cuales 2 son arquitectos, 2 médicos (uno de ellos gerontólogo), 2 asistentes sociales, 1 nutricionista, 1 abogado, 3 enfermeros.

A excepción de dos enfermeros que revistan en planta permanente, el personal restante se encuentra contratado.

De este modo, en relación al año 2000 se observa que hay un enfermero más y un asistente social y un psicólogo menos.

Asimismo, en el año 2004 cumplen funciones una persona de mantenimiento que pertenece a la Secretaría de Desarrollo Social y un sereno, que tampoco integra el presupuesto de gastos de la Unidad.

A excepción de una de las enfermeras y del personal administrativo, los integrantes del equipo técnico cumplen su horario en forma flexible. El mismo depende, entre otras cuestiones, del horario en el que deban visitar cada geriátrico, de la necesidad de realizar operativos conjuntos, etc....

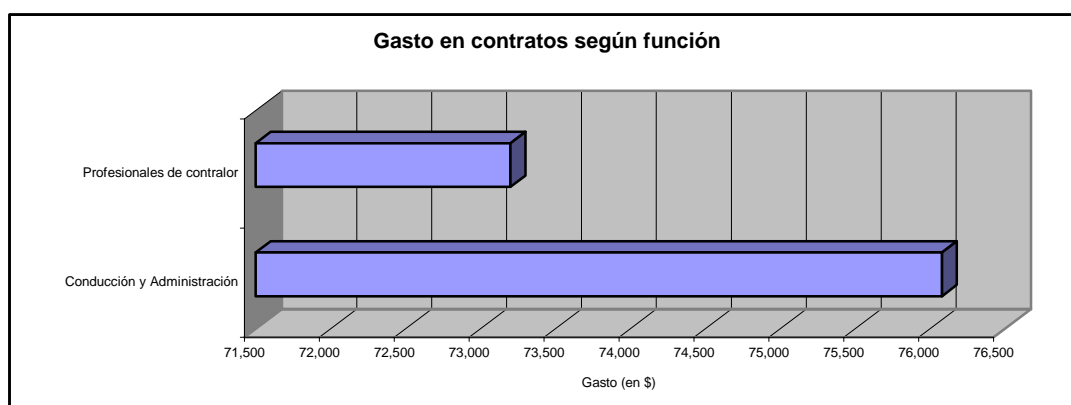
La certificación de servicios de la totalidad del personal la realiza la Dirección General de Tercera Edad de acuerdo con un informe mensual que le eleva la coordinación de la Unidad de Contralor. No quedan constancias en el legajo de dicha certificación.

Los contratos durante 2003, se efectuaron en un período: entre el 1° de enero y el 31 de diciembre.

Estas contrataciones están agregadas en diversos expedientes por donde tramita la totalidad de los contratados de la Secretaría de Promoción Social.

No se verificó la existencia de actas donde el personal se notifica de los términos de la resolución mediante la cual se les renueva a cada uno de ellos sus contratos.

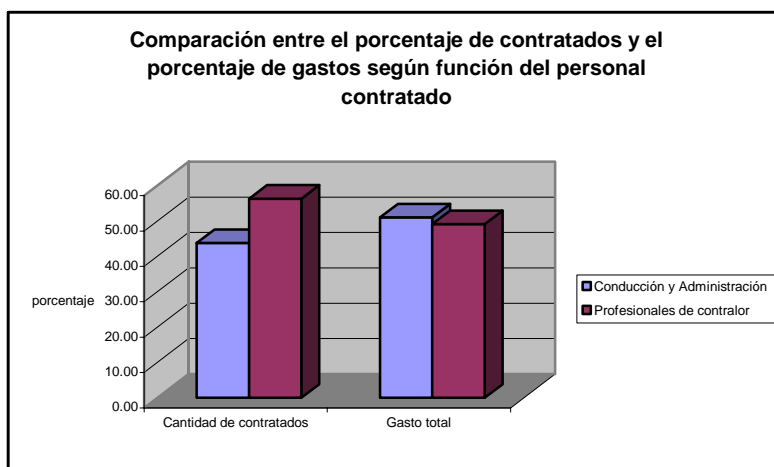
A continuación se detalla en valores absolutos la distribución del gasto en contratos de locación de servicio, de acuerdo con las tareas que realizó el personal durante el año 2003.



Fuente: Contratos de locación de servicio UCGP

Como puede observarse, el valor de los contratos de profesionales resulta en promedio 600 \$ mensuales, mientras que para conducción y administración el monto mensual promedio alcanza \$ 1.056,66. Dichos montos eran de 666 y 1825 mensuales, respectivamente, en el año 2000.

A continuación se expone una comparación de las distribuciones porcentuales de la cantidad de personal contratado y del gasto anual en dicho concepto.



Fuente: Contratos de locación se servicio UCGP

Como puede observarse, si bien el porcentaje de profesionales representa el 56.25 por ciento del total del personal contratado, el gasto en contratación de personal profesional insume el 49.04 por ciento del presupuesto; mientras que el personal afectado a tareas de conducción y administración – que representa el 43.75 por ciento del total – insume el 50.96 por ciento del monto de los contratos de locación de servicios.

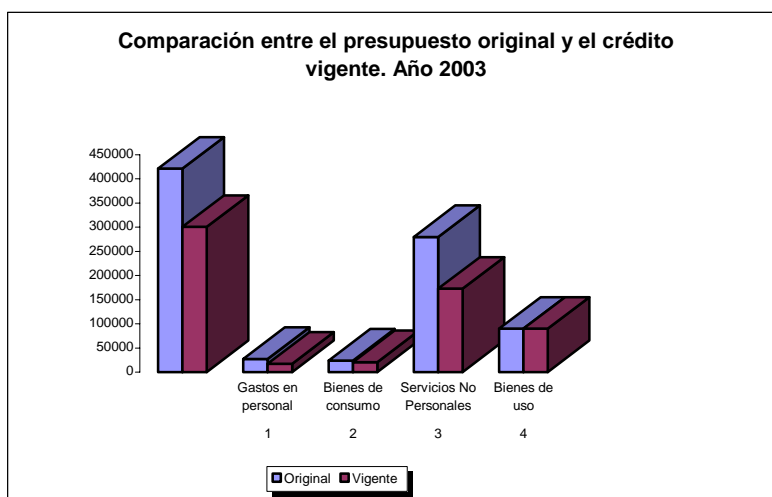
5.4. Estructura Presupuestaria.

A continuación se detalla por inciso el presupuesto sancionado, las modificaciones realizadas y la actualización y ejecución al 31 de diciembre de 2003.

Inciso/Pa rtida	Supervision de hogares geriatricos privados	Original	Vigente	Definitivo	Devengado
		420989	300570.92	293775.92	293739.12
1	Gastos en personal	27336	17395.92	17038.18	17038.18
11	Personal permanente	27336	17395.92	17038.18	17038.18
2	Bienes de consumo	23962	20569	20566.5	20529.7
23	Productos de papel, cartón e impresos	3962	3035	3035	3035
29	Otros bienes de consumo	20000	17534	17531.5	17494.7
3	Servicios No Personales	279691	172606	172080	172080
31	Servicios Básicos	10350	0	0	0
34	Servicios profesionales, tecnicos y operativos	268029	172606	172080	172080
37	Pasajes, viaticos y movilidad	1312	0	0	0
4	Bienes de uso	90000	90000	84091.24	84091.24
43	Maquinaria y equipo	90000	90000	84091.24	84091.24
	TOTAL	420989	300570.92	293775.92	293739.12

Fuente: Cuenta de Inversión. Año 2003

De lo expuesto se observa que el crédito vigente descendió \$ 120.418,18 respecto del presupuesto original, lo que representa el 28.6 del mismo. Los descensos más importantes se registraron en los incisos de personal y servicios no personales. El único que se mantuvo constante es el de bienes de uso, tal como se observa a continuación.

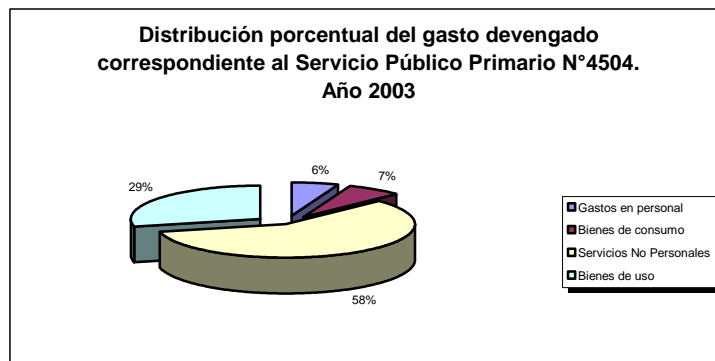


Fuente: Cuenta de Inversión. Año 2003

A su vez, el gasto devengado representó el 69.77 por ciento del presupuesto sancionado y el 97.7 del crédito vigente. La distribución del devengado por inciso es la siguiente:

Inciso/Partida	Supervisión de hogares geriátricos privados	Original	Vigente	Definitivo	Devengado
		100.00	100.00	100.00	100.00
1	Gastos en personal	6.49	5.79	5.80	5.80
11	Personal permanente	6.49	5.79	5.80	5.80
2	Bienes de consumo	5.69	6.84	7.00	6.99
23	Productos de papel, cartón e impresos	0.94	1.01	1.03	1.03
29	Otros bienes de consumo	4.75	5.83	5.97	5.96
3	Servicios No Personales	66.44	57.43	58.58	58.58
31	Servicios Básicos	2.46	0.00	0.00	0.00
34	Servicios profesionales, técnicos y operativos	63.67	57.43	58.58	58.58
37	Pasajes, viáticos y movilidad	0.31	0.00	0.00	0.00
4	Bienes de uso	21.38	29.94	28.62	28.63
43	Maquinaria y equipo	21.38	29.94	28.62	28.63

Fuente: Cuenta de Inversión. Año 2003



Fuente: Cuenta de Inversión. Año 2003

5.5. Metas físicas.

Metas proyectadas.

Con la finalidad de efectuar los controles en los geriátricos privados, la Unidad de Contralor utiliza como instrumento de registro un listado de geriátricos llamado 'Índice de Geriátricos', confeccionado anualmente a partir del padrón de geriátricos elaborado por la Dirección General de Habilitaciones y Permisos. En ella se registran el número de informe, la dirección del geriátrico, el barrio, el CGP, las fechas de las visitas, la calificación y la prestación, que también recibe una calificación. Según los dichos de la responsable, dicha base es actualizada con la información proporcionada por los operadores comunitarios que realizan constataciones de domicilio y que verifican si siguen funcionando aquellos geriátricos que fueron dados de baja. De los 810 geriátricos que figuran en el padrón de la Unidad de Contralor, 143 no se encuentran en el padrón de la Dirección General de Habilitaciones. Asimismo, de los 853 geriátricos habilitados, 254 no se encuentran en la base de información de la Unidad de Contralor. Los operadores comunitarios también certifican las denuncias anónimas sobre inmuebles que no figuran habilitados como residencias para adultos mayores en el padrón.

En cuanto al padrón de habilitaciones, la Responsable de la Unidad señaló que ella solicita anualmente el padrón al área correspondiente de modo tal que la última versión disponible de dicho padrón corresponde al año 2003.

La Unidad de Contralor realiza un informe de cada geriátrico visitado en base a una guía de evaluación y le asigna un número de registro a cada geriátrico, que se conserva en las siguientes visitas. La nota final de la visita es consignada en la base de datos precitada.

El índice de geriátricos que fue suministrado por la UCGP a esta auditoría contenía un total de 810 establecimientos –de los cuales 5 carecen de datos de domicilio y nombre-, mientras que en el año 2000 dicha cifra ascendía a 719. Ello es así ya que de los 1000 establecimientos contenidos en la base hay un salto en la numeración entre los números 709 y 900.

De dichos geriátricos, 143 no se encuentran en el padrón de la Dirección de Habilitaciones es decir que no figuran como habilitados por la autoridad competente. No obstante, de ellos 34 están estaban cerrados en el año 2003 y 7 no constituían instituciones geriátricas, dado el número de personas en ellos alojadas.

Asimismo, de los 102 geriátricos no habilitados el, 86.2 por ciento fueron visitados por la Unidad de Contralor.

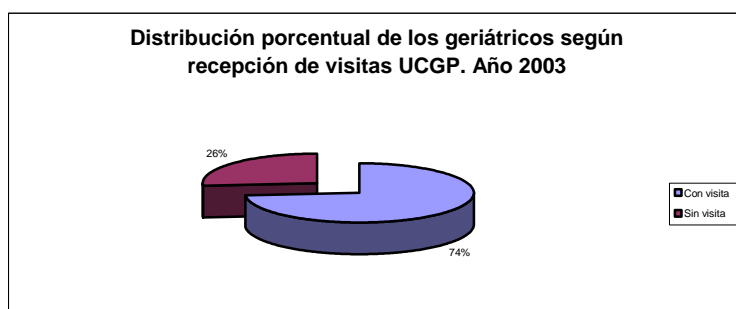
Asimismo, 254 de los 853 geriátricos que contiene el padrón de la Dirección General de Habilitaciones, suministrado a esta auditoría por la UCGP, no figuran en la base de datos de la Unidad de Contralor.

La planificación de metas es anual y las mismas se establecen en términos de geriátricos visitados. De acuerdo al presupuesto del año 2003 la necesidad real de control es de 930 geriátricos – aunque en otra documentación presupuestaria se indican 925 establecimientos -, mientras que como producto acabado se señalan 800 geriátricos privados supervisados. Según manifestaciones de la responsable de la UCGP, se calculan aproximadamente más de 800 visitas. Este cálculo incluye visitas de operativos conjuntos, por denuncias, seguimientos, etc.

De este modo, la información presupuestaria respecto del universo bajo control y, consecuentemente, las metas físicas a cumplimentar, no resulta coincidente ni con la totalidad de establecimientos registrados por la Unidad de Contralor (805 de los cuales 129 no constituían establecimientos geriátricos en el año 2003) ni con el padrón elaborado por la Dirección General de Habilitaciones que registra 853 establecimientos de naturaleza geriátrica.

Metas alcanzadas.

Durante el año 2003, de los 805 geriátricos que componen el registro de la Unidad de Contralor, se observa que los visitados por el equipo de profesionales al menos una vez, asciende a 593, es decir, el 73.7 por ciento de los geriátricos, mientras que en el año 2000 se visitaron 589 establecimientos, lo que equivalía al 81.8 por ciento del padrón correspondiente a dicho período. El porcentaje restante corresponde a los establecimientos que en el padrón carecen de indicaciones respecto de fechas y calificaciones de las visitas respectivas.



Cabe señalar que de las 593 visitas realizadas, el 26.1 por ciento corresponde a evaluaciones realizadas por el personal de enfermería, con una guía diferente de la guía de rutina que contiene menor cantidad de variables a ser relevadas.

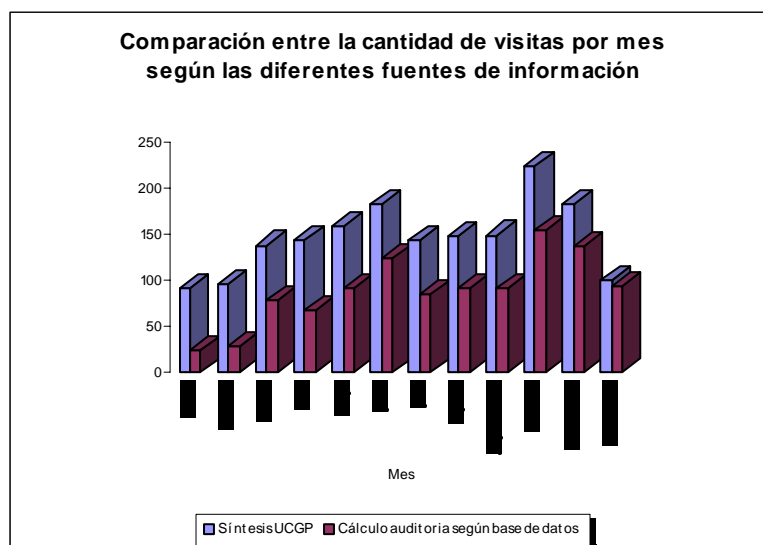
Por lo expuesto, se puede concluir que no se alcanzó la meta física prevista de visitar 800 establecimientos, situación que contrasta con lo expresado en el Informe de Ejecución Físico Financiera del Programa 4504 contenido en la Cuenta de Inversión correspondiente al año 2003, según la cual “las metas fijadas para este ejercicio [2003] fueron superadas en un 0.975 por ciento”. Ello implica la visita a 807.08 establecimientos en lugar de los 593 efectivamente visitados.

Por otra parte, los 593 geriátricos visitados recibieron un total de 1064 visitas – contra las 794 realizadas en el año 2000 -, conforme surge del Índice de Geriátricos suministrado a esta auditoría por la Unidad de Contralor. Esta información no resulta coincidente con aquella suministrada por la Dirección General de Tercera Edad, contenida en los Informes Trimestrales de Gestión y en la Síntesis Mensual de la UCGP, tal como se observa a continuación. De la comparación de ambas fuentes de información surge una diferencia de 693 visitas. Cabe señalar que el cálculo de las visitas efectuados por esta auditoría a partir de la base de datos suministrada incluyó aquellas visitas cuya fecha fue registrada aún cuando los establecimientos geriátricos no permitieron el ingreso al personal de la UCGP y, por tal motivo, no fueron evaluados. Por otra parte, dicho cálculo incluyó también aquellas visitas que solo están destinadas a evaluar los aspectos atinentes a enfermería.

Asimismo, si se tiene en cuenta que hay visitas de las cuales no figura la fecha pero si la calificación, se tiene la realización de 89 inspecciones más que tampoco alcanzan a explicar la diferencia de 693 existente entre la información contenida en la base de datos suministrada y la ‘Síntesis’ correspondiente al año 2003.

Cantidad de visitas realizadas por trimestre según fuente de información

Fuentes de información	Trimestre				Total
	1	2	3	4	
Síntesis UCGP	324	486	440	507	1757
Cálculo auditoría según base de datos	129	282	268	385	1064
Informes de gestión	324	486	440	507	1757
Diferencia entre información oficial y cálculo auditoría	195	204	172	122	693



Indicadores.

El promedio de visitas por cada geriátrico es pues de 1.8².

Dado el universo de establecimientos que integra el índice de geriátricos (incluyendo aquellos establecimientos que ya no funcionan) asciende a 805 establecimientos, el promedio anual de geriátricos a ser visitados por profesional, en el supuesto de poder dar cobertura a la totalidad de dicho universo, es de 73.18 establecimientos. Si se excluyen los establecimientos que ya no funcionan el universo queda reducido a 679 establecimientos, lo que arroja un promedio anual de geriátricos a ser visitados por cada profesional de 61.73. En cuanto a los geriátricos efectivamente realizados, los profesionales han visitado un promedio de 53.91 establecimientos por año, es decir, 8 menos de los establecimientos que se encuentran funcionando y 19.73 menos que el universo de establecimientos registrados en base de UCGP.

En relación a la cantidad anual de visitas por profesional, es de 97 visitas. Ello arroja un promedio semanal de dos visitas. Debe tenerse presente, sin embargo, que a una visita deben concurrir varios profesionales, además del tiempo afectado para la realización de la guardia y las reuniones de equipo.

5.6. Funcionamiento de la Unidad de Contralor.

5.6.1. Calificación de Geriátricos.

² Este número se obtiene dividiendo la cantidad de visitas totales (enfermería más equipo profesional) por el total de geriátricos visitados (593). Cabe aclarar que para determinar las visitas de los profesionales se han considerado como una única visita aquellas que, realizadas en una misma fecha, dieron lugar a dos calificaciones (aspectos administrativos y edilicios, por un lado y aspectos de salud, alimentación y área social por otro). Debe tenerse presente que para este cálculo no se consideraron visitas aquellas que poseen calificación y no tiene fecha de realización, dadas las inconsistencias de la base de datos administrada por la UCGP.

En cada visita realizada se administra una Guía de Evaluación. Existen diferentes guías de acuerdo a los distintos tipos de visitas existentes. En el transcurso o con posterioridad a cada visita realizada, los profesionales que integran el equipo de la Unidad de Control otorgan dos valoraciones a cada geriátrico de acuerdo con la escala que a continuación se expone. De las dos valoraciones, una califica los aspectos administrativos, de infraestructura, higiene y seguridad y la otra versa sobre los aspectos médicos, alimentarios y sociales.

- Muy Bueno (MB)
- Bueno más (B+)
- Bueno (B)
- Bueno menos (B-)
- Regular (R)
- Malo (M)

Dichas calificaciones se vuelcan en la base de datos de la Unidad (índice de geriátricos), en la que asientan también las notas resultantes de las visitas de enfermería. De este modo, un establecimiento puede tener hasta tres tipos de calificaciones diferentes. Asimismo, como hay varias visitas de cada tipo de calificación, cada establecimiento puede tener varias calificaciones correspondientes a un mismo o a varios tipos de visita.

Las cantidades de geriátricos no evaluados en la primer visita, según el tipo de inspección realizada, es la siguiente:

Cantidad y porcentaje de geriátricos no evaluados en la primera visita

Evaluación		Área administrativa e infraestructura		Área prestacional	
Evaluados		376	72,9	453	85,8
No evaluados	No permitieron ingreso	52	10,1	50	9,5
	No es geriátrico/Cerrado	24	4,7	23	4,4
	Sin datos	64	12,4	2	0,4
Total		516	100,0	528	100,0

Fuente: Índice de geriátricos de la UCGP

Se concluye que el 27.1 por ciento de los geriátricos que recibieron visita del equipo profesional, no fueron evaluados desde el punto de vista administrativo y edilicio en la primer visita, sea porque no se les permitió el ingreso, porque se encontraba cerrado, porque no constituía geriátrico o porque aparecen registrados como 'Sin datos'. El 14.2 por ciento de los establecimientos no pudo ser evaluado desde el punto de vista prestacional. por las mismas razones que las expuestas precedentemente.

5.6.2. Vistas a los geriátricos.

Según surge de la documentación suministrada a esta auditoría, la cantidad de visitas realizadas en el año 2003 ascendió a 1064, incluyendo aquellas realizadas por el equipo interdisciplinario y las visitas específicas de

enfermería. Puesto que en cada visita del equipo técnico, se colocan dos calificaciones – una relativa a los aspectos edilicios y administrativos y otra vinculada a los aspectos prestacionales – el total de anotaciones vertidas asciende a 2247 (incluyendo los geriátricos no evaluados por no permitir el ingreso, estar cerrados, etc...) y se distribuye de la siguiente manera:

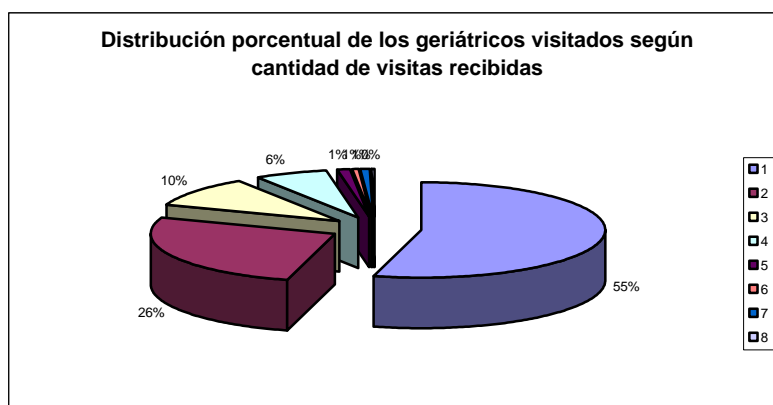
Distribución porcentual del total de visitas

Cant visitas	Evaluación						No evaluados	Total	% de calificaciones superiores a B-
	MB	B+	B	B-	R	M			
total	2.0	1.7	33.1	18.3	20.7	1.9	22.2	100.0	55.1

Fuente: Índice de Geriátricos de UCGP

Se puede observar entonces que el 22.2 por ciento de las visitas no dio lugar a ninguna evaluación, sea porque el lugar estaba cerrado, porque no constituía ya un establecimiento geriátrico o bien porque no permitieron el ingreso del personal de la UCGP. Asimismo puede advertirse que el 55 por ciento de las calificaciones resultantes de las visitas fueron superiores al ‘bueno menos’.

A continuación se exponen los porcentajes de geriátricos según la cantidad de visitas recibidas, incluyendo las visitas de enfermería. En el gráfico se observa que el porcentaje de geriátricos visitados que recibieron más de una visita asciende al 45 por ciento.



Fuente: Índice de Geriátricos UCGP

5.6.3. Visitas de enfermería.

En cuanto a las visitas de enfermería, se realizó un número de 234. De ellas, el 25 por ciento no dieron como resultado una evaluación, ya que fueron realizadas en geriátricos que ya no existían como tales, o bien en establecimientos que no permitieron el ingreso del personal de la UCGP. En la tabla que sigue puede observarse que el 72.2 por ciento de las visitas de enfermería resultaron con calificaciones superiores a ‘bueno menos’.

Distribución porcentual de las visitas según el tipo de calificación recibida por los establecimientos. Área enfermería

Cant visitas	Evaluación							Total	% de calificaciones superiores a B-
	MB	B+	B	B-	R	M	No evaluados		
1	2.2	5.8	63.7	0.9	2.7	0.0	24.7	100.0	72.6
2	0.0	10.0	60.0	0.0	0.0	0.0	30.0	100.0	70.0
3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	0.0
total	2.1	6.0	63.2	0.9	2.6	0.0	25.2	100.0	72.2

Fuente: Índice de Geriátricos de UCGP

5.6.4. *Visitas del equipo profesional. Área administrativa e infraestructura.*

De las visitas que evaluaron el área administrativa y edilicia, el 22.47 no dieron lugar a ninguna evaluación, por las razones expuestas precedentemente. Asimismo, en la tabla que sigue puede observarse que del total de visitas realizadas de esta índole, el porcentaje de visitas que arrojaron calificaciones superiores a “bueno menos” desciende al 44.16 por ciento, aunque este porcentaje es notablemente superior entre los geriátricos que recibieron una visita (76 por ciento) y sustancialmente inferiores en los geriátricos que recibieron 4, 5, 6 y 7 visitas respectivamente (15.70, 28, 29.17 y 11.11 por ciento respectivamente) , de lo que puede concluirse que los establecimientos que obtuvieron peores calificaciones son aquellos que recibieron más visitas.

Distribución porcentual de las visitas según el tipo de calificación recibida por los establecimientos. Área administrativa e infraestructura

Cant visitas	Evaluación							Total	% de calificaciones superiores a B-
	MB	B+	B	B-	R	M	No evaluados		
1.00	6.13	2.83	38.68	28.77	5.66	0.94	16.98	100.00	76.42
2.00	0.38	8.81	12.64	30.65	34.48	0.00	13.03	100.00	52.49
3.00	0.00	0.00	8.90	21.23	50.00	4.79	15.07	100.00	30.14
4.00	0.00	0.00	2.48	13.22	48.76	6.61	28.93	100.00	15.70
5.00	0.00	0.00	16.00	12.00	52.00	0.00	20.00	100.00	28.00
6.00	0.00	0.00	4.17	25.00	58.33	0.00	12.50	100.00	29.17
7.00	0.00	0.00	0.00	11.11	77.78	11.11	0.00	100.00	11.11
total	1.54	3.19	17.40	22.03	31.17	2.20	22.47	100.00	44.16

Fuente: Índice de Geriátricos de UCGP

5.6.5. *Visitas del equipo profesional. Área prestacional.*

En este caso puede observarse que el porcentaje de visitas que no dio lugar a evaluación alguna es menor: el 13.52 por ciento del total de evaluaciones. También en este caso puede visualizarse que el porcentaje de evaluaciones superiores a “bueno menos” está concentrado en aquellos establecimientos que recibieron menos visitas (79.08 por ciento para aquellos que recibieron una visita), mientras que aquellas que recibieron más visitas tiene porcentajes

menores de evaluaciones favorables (38.24 por ciento para los que recibieron 3 visitas y 37.36 para los que recibieron 4 visitas).

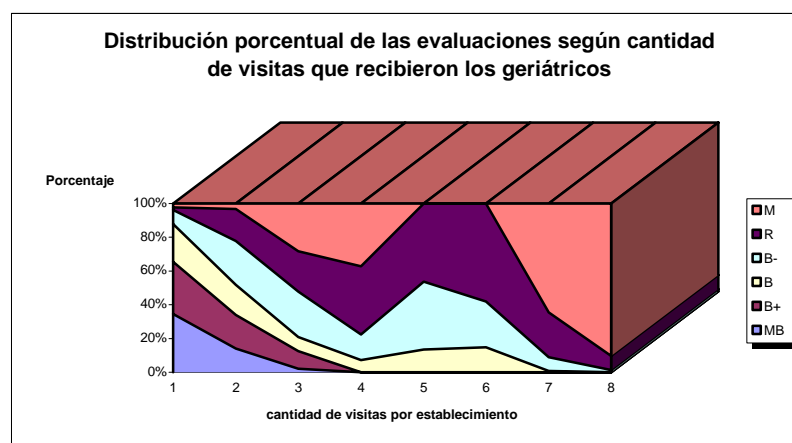
Distribución porcentual de las visitas según evaluaciones recibidas. Área Prestacional

Cant visitas	Evaluación							Total	% de calificaciones superiores a B-
	MB	B+	B	B-	R	M	No evaluados		
1	5.44	5.44	43.93	24.27	5.44	0.84	14.64	100.00	79.08
2	1.55	1.16	28.68	30.62	24.42	0.39	13.18	100.00	62.02
3	0.00	0.59	16.47	21.18	36.47	4.12	21.18	100.00	38.24
4	0.00	0.00	14.29	23.08	39.56	9.89	13.19	100.00	37.36
5	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
6	0.00	0.00	100.00	0.00	0.00	0.00	0.00	100.00	100.00
7	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
total	2.15	1.74	41.70	20.80	18.14	1.95	13.52	100.00	66.39

Fuente: Índice de Geriátricos de UCGP

5.6.6. Total de visitas.

A continuación se transcribe tabla en la que se visualiza la distribución porcentual de las calificaciones según la cantidad de visitas recibidas por los establecimientos. Como se puede observar, las calificaciones superiores a “bueno” alcanzan más del 70 por ciento en el caso de los establecimientos que recibieron una sola visita y descienden abruptamente en el caso de aquellos establecimientos con 6, 7 y 8 visitas (33.3, 21.0 y 6.7 por ciento, respectivamente).

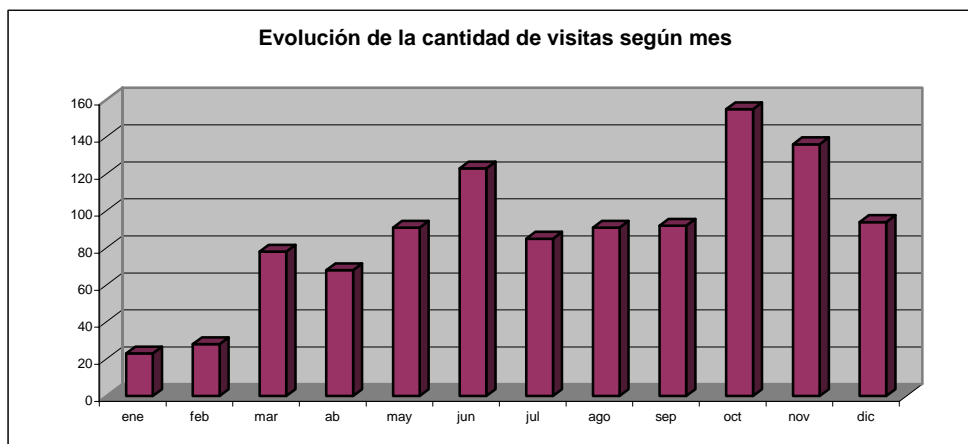


Fuente: Índice de Geriátricos UCGP

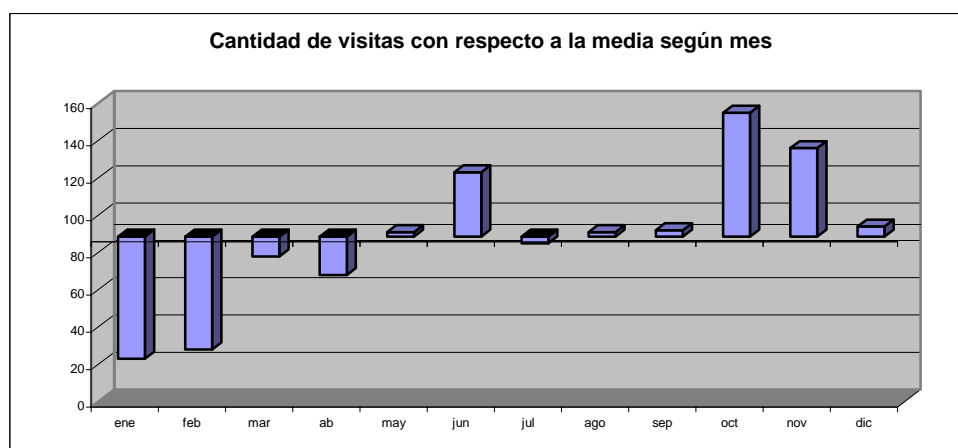
5.6.7. Distribución de visitas según meses del año.

A continuación se expone la cantidad de visitas realizadas según cada uno de los meses del año, observándose que el porcentaje mayor de visitas se registra en los meses de junio, octubre y noviembre. La media de visitas es de 86.6

visitas mensuales. Seguidamente, se expone la diferencia entre las visitas realizadas mes a mes respecto de la media mencionada.



Fuente: Índice de Geriátricos UCGP



Fuente: Índice de Geriátricos UCGP

5.6.8. Modalidades de visitas de control.

La Coordinadora del Programa distribuye las tareas y conforma grupos de varios profesionales para la realización de las visitas, siguiendo el criterio de complementar las distintas profesiones del equipo.

Cabe aclarar que la base de datos en la que se registran los geriátricos y los resultados de las visitas realizadas no indica a que tipo de examen (rutina, seguimiento, etc...) corresponde cada uno de las visitas realizadas.

La Unidad interviene según 3 modalidades diferentes:

Visitas de rutina: Se realizan en base al padrón de geriátricos que provee periódicamente la Dirección de Habilitaciones y que es actualizado por la UCGP, registrando los establecimientos que ya no funcionan. Cabe señalar que dicho padrón de establecimientos habilitados no siempre se encuentra

actualizado respecto de los geriátricos que ya no funcionan, tal como se expuso en el acápite correspondiente.

Las visitas de rutina son planificadas en forma semanal por la Coordinadora y comunicadas a los profesionales en las reuniones de equipo de los días martes. Según los dichos de la responsable y de los profesionales intervinientes, todos los establecimientos deben recibir una visita de este tipo, al menos una vez al año, no obstante lo cual el porcentaje de establecimientos no visitados en el año 2003 es del 74 por ciento.

Para la realización de estas visitas se utiliza una guía que es actualizada periódicamente por el equipo y que releva cuestiones de índole administrativa, infraestructura (mayoritariamente contenida en la normativa vigente sobre geriátricos y concerniente también a aspectos relativos a la higiene y seguridad de las instituciones), de salud, de enfermería, es decir, de tipo prestacional.

Visitas de seguimiento: Se realizan en función de la detección de irregularidades marcadas en las visitas anteriores y en aquellos casos en los que se necesita ampliar la información, a través de la intervención de otros profesionales del equipo.

Para la realización de estas visitas se utiliza una guía en la que se vuelcan manualmente las debilidades e irregularidades detectadas en las visitas previas.

Visitas por operativo conjunto: Son aquellas que se realizan en función de la detección de irregularidades por parte de los profesionales de la Unidad y que requieren de la intervención de aquellas instancias que poseen poder de sanción. Estas instancias son la Dirección General de Fiscalización y Control y la Dirección General de Regulación y Fiscalización de la Secretaría de Salud, aunque ésta no detenta poder de policía.

La Dirección General de Fiscalización y Control participa de los operativos por intermedio del Área de Actividades Especiales – a cargo de la fiscalización de los establecimientos geriátricos, entre otros – que cuenta con 36 inspectores (abogados, arquitectos e ingenieros). Cualquiera de ellos puede integrar alguno de los dos grupos de 4 profesionales que una vez a la semana participan de los operativos conjuntos con la UCGP. Los geriátricos a ser visitados en el marco de dichos operativos son seleccionados por la responsable de la UCGP y sólo son conocidos por los inspectores al arribar a la Unidad de Contralor³. El objeto de las mencionadas visitas, es el labrado de las actas de infracción correspondientes, como así también la realización de las clausuras y/o intimaciones que correspondan.

La Dirección General de Regulación y Fiscalización de la Secretaría de Salud también participa de los operativos conjuntos. Asimismo, una vez realizados estos operativos, la Dirección procede a realizar el seguimiento de los

³ Paralelamente la UCGP remite periódicamente nota en la que enumera las irregularidades detectadas en sus visitas que constituyen faltas a la legislación vigente y que dan lugar a la realización de inspecciones por parte de la Dirección General de Fiscalización y Control.

establecimientos visitados en los que se detectaron problemas en materia de salud. Cabe señalar que la mencionada Dirección se aboca exclusivamente a la verificación de los aspectos médicos en los establecimientos geriátricos que - aunque no revistan el carácter de efectores de salud – brindan, entre otras, prestaciones de índole sanitaria. Por otra parte, debe notarse que la mencionada Dirección, carece de poder de policía, toda vez que el ejercicio de éste pertenece al Ministerio de Salud de la Nación.

También el caso de la Dirección de Regulación y Fiscalización de Salud, la concurrencia a los operativos conjuntos es solicitada por la Responsable de la Unidad de Contralor de Geriátricos Privados, en base a los requerimientos de funcionamiento de la Unidad. Según la Directora General entrevistada, si bien se han realizado reuniones entre las distintas reparticiones intervinientes, no se ha elaborado hasta la fecha una planificación conjunta de estos operativos.

De la totalidad de la Dirección General de Regulación y Fiscalización de Salud, 5 profesionales participan de los operativos, en tandas de dos profesionales. Se procura siempre incluir un médico. La formación de dichos profesionales es la siguiente: dos psicólogas (una de ellas, gerontóloga), 2 médicos (psiquiatra y clínico general), 1 enfermera.

Por último, según manifestaciones de la Coordinadora de la UCGP, en la actualidad no participan representantes de la Dirección General de Control de la Calidad Ambiental – lo que fue oportunamente informado a la Dirección General de Tercera Edad - pero este tipo de cuestiones son controladas, según la Responsable de la UCGP, por la Dirección General de Fiscalización y Control.

La labor de la Unidad también está articulada con la Dirección General de Higiene y Seguridad Alimentaria que concurre a los geriátricos pero en forma separada⁴.

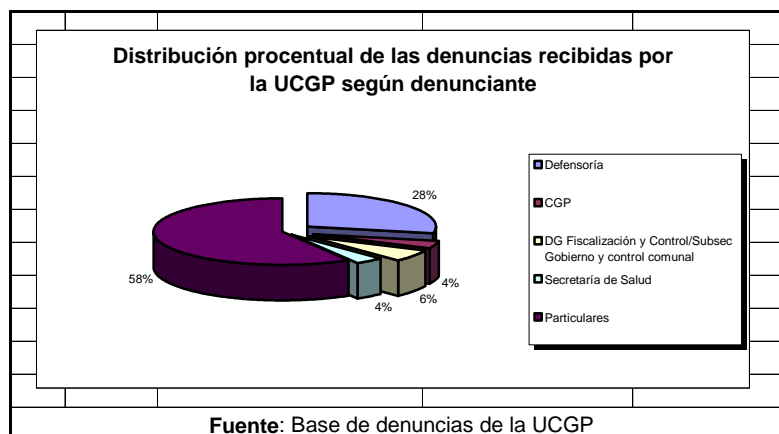
Visitas por denuncia: Son aquellas visitas que se originan en virtud de un llamado telefónico o por nota a la Unidad –presentada ante la Dirección General de Tercera Edad-. Dichas denuncias pueden provenir de la Defensoría del Pueblo, del Poder Judicial de la Nación o bien de particulares.

Las denuncias recibidas se registran en una base específica de denuncias en la que consta el número de informe (nº de geriátrico), domicilio, nombre, fecha y datos del denunciante⁵.

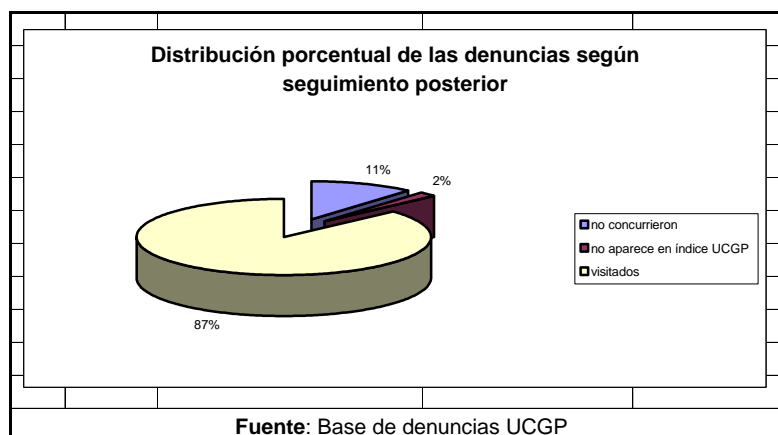
La base de datos suministrada por la UCGP a esta auditoría indica que el año 2003 se recibieron un total de 53 denuncias correspondientes a 48 establecimientos de modo tal que 5 establecimientos fueron denunciados 2 veces. La distribución porcentual de las denuncias según su origen es la siguiente:

⁴ De todos modos, el resultado de sus visitas es informado a la Unidad de Contralor, también según manifestaciones de la Coordinadora.

⁵ Debe notarse que en la base de datos de denuncias no se registra la evolución posterior de los establecimientos, la que si es registrada en el 'Índice de Geriátricos' aunque sin discriminar de que tipo de visita se trata.

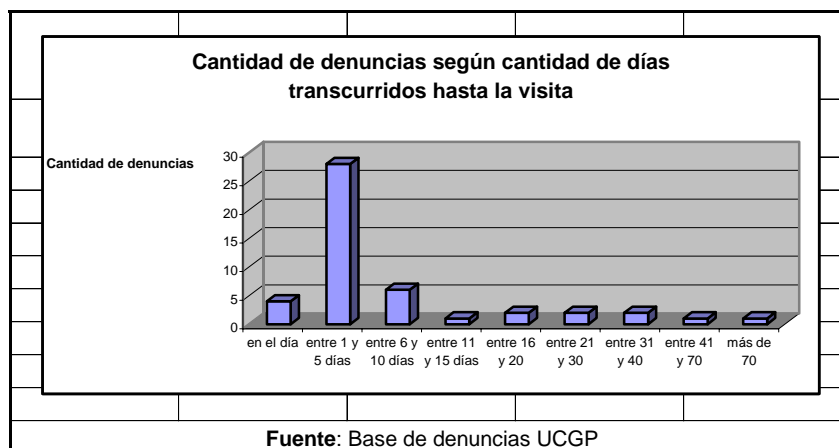


De las 53 denuncias, 46 tuvieron un seguimiento posterior en el año 2003. Una no corresponde a un establecimiento listado en al base de datos de la Unidad de Contralor y los 6 restantes (11 por ciento) no recibieron visitas, aunque en 2 de los 6 casos los establecimientos habían sido visitados 8 días antes.



El promedio de días transcurridos hasta la realización de la visita por parte de la Unidad fue de 7.6 días.

A continuación puede observarse la cantidad de geriátricos según la cantidad de días transcurridos hasta la visita de la UCGP.



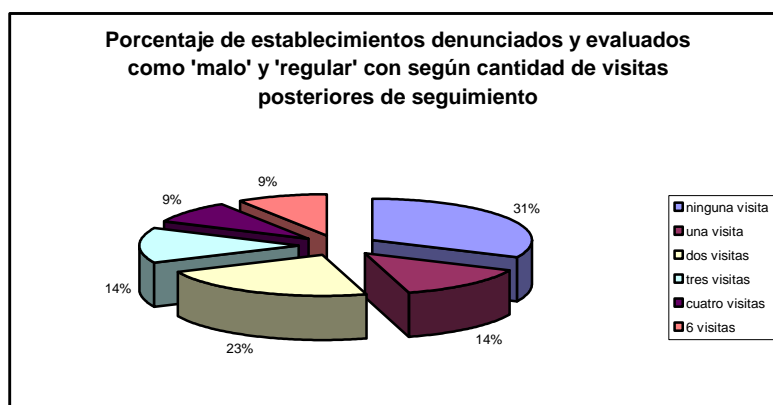
Asimismo y tal como puede observarse en el gráfico expuesto, el 68.1 por ciento de las denuncias fueron atendidas antes de los 6 días corridos de su formulación. El 19.5 motivó una visita entre los 6 y los 15 días y el 8.5 por ciento de las denuncias fue atendida entre los 15 y los 30 días corridos. Cabe notar, sin embargo, que un porcentaje de igual magnitud demoró más de un mes hasta que se produjo la concurrencia de la UCGP y en uno de los casos dicha visita recién se produjo a los 76 días de realizada la denuncia. Seguidamente se exponen las calificaciones recibidas por los establecimientos una vez realizada la visita de la UCGP.

calificación	Cantidad de denuncias
Bueno Menos/Bueno	19
regular	19
Malo	3
No permitieron ingreso	4
No es geriátrico	1
Sin datos	1

Fuente: base denuncias UCGP

Como podrá observarse el 41 por ciento recibió una calificación 'Bueno' o 'Bueno menos'. Igual porcentaje fue calificado como regular y un 6 por ciento como malo.

Asimismo, cabe mencionar que de los geriátricos que fueron evaluados como 'malo' y 'regular' en la visita correspondiente a la denuncia, el 68.2 por ciento recibió una visita posterior, tal como se puede observar en el gráfico que seguidamente se expone. Cabe notar, además, que de los 7 geriátricos (31 por ciento) que no recibió visita posterior, 3 denuncias corresponden a reclamos formulados en el mes de diciembre.



Fuente: Base de denuncias e Índice de Geriátricos UCGP

5.6.9. Circuitos de Información.

En las visitas de rutina y seguimiento los profesionales, firman un informe de evaluación (Guía de Evaluación de Rutina o Seguimiento, según el caso) que queda archivado en la Unidad en cajas que contienen los informes realizados

mes a mes, clasificados por número de informe. Cada geriátrico posee un número de informe que mantiene año a año. La Coordinadora expresa que mensualmente eleva a la Dirección General de Tercera Edad una estadística denominada 'Síntesis Mensual' donde indica la cantidad de geriátricos visitados, evaluados y las calificaciones correspondientes.

En los casos de las visitas de enfermería, según los dichos de la responsable una de las enfermeras, de reciente incorporación a la Unidad, tiene a su cargo la administración de una Guía de Evaluación específicamente ceñida a esta materia, la que es archivada en el ámbito de la UCGP.

En los casos de operativo conjuntos y denuncias, los profesionales de la Unidad confeccionan una Guía de Evaluación y un Informe específico, denominado "Acta de Comparecencia", suscripta también por los representantes de las restantes áreas del GCBA, donde se consignan asimismo las actas de infracción labradas, si es el caso. La coordinadora incorpora estas visitas a la estadística mensual que envía a la Dirección General y archiva por separado las Guías y las respectivas actas de comparecencia, de modo tal que no existe un legajo por geriátrico que compendie toda la información relativa al mismo. Sólo cuando la Coordinadora lo dispone, los profesionales elaboran un informe que es remitido a la Dirección General de Tercera Edad.

Las calificaciones que resultan de las visitas realizadas, son volcadas en la base de datos 'Índice de Geriátricos' que contiene los siguientes campos: N° de informe (corresponde al número asignado al establecimiento), Dirección, Centro de Gestión y Participación y Barrio en el que se haya localizado, fecha y calificación de las visitas de enfermería; fecha y calificación otorgada por el equipo profesional correspondientes al examen de los aspectos administrativos y de infraestructura, por un lado y de índole prestacional, por el otro⁶.

Cabe indicar que esta base se confecciona año a año, de modo tal que las visitas correspondientes a años anteriores se registran en archivos separados. Asimismo, en ellas no se asienta el resultado del relevamiento de cada variable y, en consecuencia las irregularidades y/o falencias detectadas, sino la calificación otorgada en cada visita. Para la obtención de dicha información deben compulsarse las guías de evaluación oportunamente archivadas. Para la determinación del tipo de visita (rutina, seguimiento, operativo conjunto o denuncia) y los profesionales intervinientes también se requiere la consulta de las Guías ya que esta información tampoco se registra en la base mencionada⁷.

⁶ Cabe notar que en al menos un caso una visita realizada con la Guía denominada Informe Social fue volcada en la base de datos como si se hubiesen relevado los aspectos administrativos y de infraestructura, aún cuando la mencionada Guía no releva este tipo de información.

⁷ Dicha base presenta una serie de inconsistencias. En primer lugar, existen múltiples indicaciones para referirse al estado de un establecimiento. Así los geriátricos que ya no funcionan aparecen bajo la denominación 'NE', 'NCG', 'cerrado', además de ser pintados en color rojo. Por otra parte, de los 377 geriátricos que figuran visitas del equipo profesional, 89 tienen algún tipo de indicación en la celda correspondiente a la calificación (parte administrativo-edilicia) lo que presupone la realización de alguna visita aunque la fecha no fue consignada. Lo mismo sucede en 101 de las 377 visitas realizadas por el equipo profesional destinadas a evaluar los aspectos prestacionales.

Por otra parte, la Coordinadora elabora y cursa a la Dirección General notas a la Dirección General de Fiscalización y Control y/o Subsecretaría de Gobierno y Control Comunal, la Secretaría de Salud y la Dirección General de Calidad Ambiental, a los efectos de que las mencionadas áreas tomen conocimiento e intervención respecto a las irregularidades que conciernen al ámbito de su competencia⁸.

El representante de la Dirección General de Fiscalización y Control señaló dar curso a las mencionadas actuaciones aunque agregó que los resultados de las inspecciones realizadas no son informados periódicamente a la UCGP. En cuanto a la Dirección General de Regulación y Fiscalización indicó que en la actualidad no reciben asiduamente este tipo de comunicaciones ya que satisfacen la demanda de la Unidad concurriendo a los operativos conjuntos. No obstante indicó que los resultados de los seguimientos que realizan tampoco se comunican a la Unidad, aunque si se registran en su propia base de datos.

Por último, cabe notar que con una periodicidad no determinada y por razones de espacio son remitidas a la Dirección General de Tercera Edad, las Guías de Evaluación correspondientes a años anteriores.

5.6.10. Resultados de las entrevistas con los profesionales de la UCGP encargados del control.

A los efectos de recabar mayor información acerca del funcionamiento de la Unidad y de los criterios utilizados para completar la guía de evaluación de geriátricos privados y contrastar con las respuestas obtenidas en la auditoría realizada en el año 2000, se realizó una encuesta a los 11 profesionales que integran la Unidad, siendo los aspectos más relevantes los siguientes:

- 1) La planificación, organización, distribución de los establecimientos a cada profesional y evaluación de las tareas permanece centralizada en la figura de la Coordinadora. Como consecuencia, los profesionales desconocen las metas anuales fijadas para la Unidad así como también la cantidad total de geriátricos a ser controlados por la misma.
- 2) Se realizan reuniones de equipo en forma semanal, manteniendo una fluida comunicación entre los profesionales y con la coordinadora. Asimismo, los profesionales realizan guardias en la Unidad y ocasionalmente redactan informes sobre establecimientos particulares, cuando la Coordinadora así lo requiere.
- 3) Las visitas a los geriátricos las realizan profesionales de áreas diferentes a fin de complementar su observación y evaluación.
- 4) Los geriátricos reciben dos evaluaciones por parte del equipo profesional: una de ellas se denomina 'calificación' y versa sobre las cuestiones de índole administrativa, edilicia y de seguridad y, por otra parte, otra calificación relativa a los aspectos prestacionales..

⁸ Cabe señalar que el 13 por ciento de los geriátricos calificados como regulares y el 10 por ciento de los calificados como malos en los aspectos administrativos y edilicios no registraron pedidos de intervención a las áreas del GCBA que ejercen poder de sanción en la materia. No obstante, debe notarse que no todos los aspectos relevados en las Guías administradas por la Unidad de Contralor se encuentran taxativamente normados.

- 5) La calificación de los geriátricos puede ser: Muy Bueno, Bueno Más, Bueno, Bueno Menos, Regular, y Malo. Para cada una de ellas sigue sin existir parámetro de referencia explícito y jerarquizado, si bien el grupo verificador puede llegar a un acuerdo en la calificación tomando en cuenta los criterios generales.
- 6) En cuanto a los criterios de evaluación, se verificó mayor coincidencia de criterios cuando se califican geriátricos como 'MB' y 'B'. Las opiniones con respecto al resto son dispares. En general se asume que las calificaciones regulares y malas se vinculan a sumatorias de irregularidades. No obstante, los profesionales no especifican la cantidad ni la naturaleza de las irregularidades necesarias para otorgar tal calificación.
- 7) Los profesionales no acuerdan en torno a la obligatoriedad normativa de los siguientes ítems: planilla de capacidades, rampa de acceso, instalaciones contra incendio, cerramiento de balcones, disyuntor diferencial, llaves térmicas por circuito, pintura ignífuga, reserva de elementos, existencia de comedor, baños de personal, antideslizantes, armarios para alimentos y despensa. Cabe señalar que si bien al Unidad carece de poder de policía, el ejercicio de su actividad de contralor permite efectuar las derivaciones necesarias hacia los organismos que sí lo tienen. Dichos ítems son también relevantes a la hora de determinar una calificación mala o regular.
- 8) Los operativos conjuntos son organizados por la coordinadora. Aunque cada una de las áreas de gobierno interviniente realiza su tarea específica y en forma independiente, todos los profesionales suscriben las actas de concurrencia elaboradas por la Unidad de Contralor.
- 9) Si bien desde fecha reciente la Unidad cuenta con un móvil para efectuar el transporte de los profesionales a los distintos establecimientos, muchos de los profesionales deben continuar movilizándose en su auto particular o utilizar el transporte público de colectivos. Cabe señalar también que los mismos no perciben remuneración alguna en concepto de viáticos.

5.6.11. Instrumento de evaluación de geriátricos.

Durante la realización de las visitas a los geriátricos, los profesionales destacados completan una Guía de Evaluación elaborada por la misma Unidad de Contralor. De los datos que se incorporan en estas planillas surge la calificación del geriátrico.

Esta guía fue modificada en varias oportunidades a fin de perfeccionarla. Durante el año 2000, sufrió variaciones por lo que se incorporaron nuevos aspectos que hacen a la dinámica institucional.

La Guía de Evaluación consta de 6 áreas:

- 1) Datos Generales: Entre sus ítem figuran el número de habilitación, el nombre del Director Médico, la cantidad de camas ocupadas y habilitadas, y la composición de la población residente.

2) Administración: Se destaca la verificación de los libros médico, de residentes y de inspecciones; se constata la existencia de actas de infracción, libretas sanitarias y composición y funciones del personal del geriátrico.

3)Infraestructura Edilicia: Sus ítem están subdivididos en temas que detallan en cada uno de los locales el cumplimiento de las reglamentaciones vigentes: instalación contra incendios, control de ascensores, detector de fugas de gas, instalación de gas, adecuación de las instalaciones de calefacción, cantidad de baños, equipamiento adecuado, ventilación de ambientes, condiciones de seguridad de pasillos, escaleras, etc....

4)Salud: Los ítem se subdividen en distintas áreas:

- a) atención médica: historias clínicas y hoja de indicaciones médica, nombre y matrícula de profesionales, servicio médico de emergencia.
- b) enfermería: local, equipamiento y profesionales adecuados.
- c) alimentación: profesional que organiza el menú, tipificación, cantidad y calidad de los alimentos.
- d) actividades de multiestimulación y servicio social.

5)Observaciones Generales: se describe en forma cualitativa la dinámica institucional, el grado de satisfacción de los residentes y familiares, y del personal.

6)Informe Final y Observaciones Realizadas: se señala sintéticamente lo observado, las actas de infracción registradas. la conformación del equipo de la UCGP y de las otras áreas intervinientes, en el caso de ser un operativo conjunto .

La Guía de Evaluación apunta a contemplar el cumplimiento de la normativa vigente en materia de Habilitaciones y el Código de Edificación. En ese sentido, esta auditoría verificó en su Informe del año 2000 que algunos puntos susceptibles de ser controlados no figuraban taxativamente entre los ítem de los informes. De ellos fueron incorporados el mantenimiento de ascensores y la rampa de acceso. Sin embargo continúan sin figurar los siguientes:

- Exclusividad de uso de las instalaciones
- Verificación de superficie y capacidad mínimas de los locales
- Verificación de existencia de locales como guardarropas para el personal y depósito de comestibles.
- Control sanitario de agua potable.

Asimismo, se han verificado las siguientes modificaciones en relación a la guía del año 2000. Ellas son, entre otras:

- Cambios de denominación de los certificados patogénicos y fumigación.
- En el aparatado de Infraestructura edilicia se han incorporado las variables “Planilla de capacidades”, “Rampa de acceso”, “Pasillo con doble baranda”, “cerramiento de caja de escalera”, “cerramiento de

balcones”, “disyuntor diferencial”, “llaves térmicas por circuito”, “pintura ignífuga en pisos y/o revestimientos y/o cielorrasos”.

- En el acápite de ‘alimentación’ se ha incorporado la variable ‘menú firmado’.
- En el apartado de Salud, acápite correspondiente a atención médica, se agregaron las siguientes variables: ‘residentes con contención física’ y ‘con indicación médica’.
- En el acápite correspondiente a enfermería, se agregaron las variables ‘posesión de local’, ‘local con camilla’, ‘local con lavatorio’, ‘local con agua caliente’, ‘local con agua fría’ ‘armarios en local adecuado’ y ‘existencia de medicamentos’.

En cuanto a la Guía de Seguimiento, la misma contiene preimpresos los datos generales correspondientes al establecimiento, así como también la información respecto de los libros y la cantidad y distribución del personal. Asimismo, las guías contienen espacios destinados a transcribir manualmente las falencias e irregularidades detectadas en las visitas anteriores en materia de administración, infraestructura, área médica, alimentación, enfermería y área social. Luego se destina un espacio destinado a registrar las observaciones que surgen de la visita en curso y otro espacio denominado ‘Informe Final’. Por último se registran las calificaciones tanto en materia edilicia y administrativa como en materia prestacional, conjuntamente con la firma de los profesionales intervinientes.

En relación a la Guía de Enfermería la misma registra el total de residentes, el tipo de atención brindada por los establecimientos, la existencia de servicio de emergencia, de historias clínicas actualizadas, de hoja de indicaciones médicas, datos del personal médico, características de la atención de enfermería, existencias de elementos de uso profesional, etc.... Por último se destina un espacio destinado a la transcripción de las conclusiones. Como ya se expuso, esta Guía es completada exclusivamente por el personal de enfermería, en particular, aquel de reciente incorporación a la Unidad.

Por último, la Guía denominada Informe Social registra la cantidad de adultos mayores alojados y sus características, la cobertura social de los mismos, la cantidad, cargo y formación del personal profesional y no profesional, las actividades comunitarias realizadas, la existencia de acciones de multiestimulación y el estado general de los residentes, entre otras cuestiones. Dichas Guías son completadas por los profesionales del servicio social con que cuenta la Unidad.

Verificación de la información volcada en las guías de evaluación.

De los 62 geriátricos de la muestra, 28 fueron visitados por el equipo interdisciplinario de la Unidad de Contralor (45 por ciento del total de la muestra). De ellos, 18 tuvieron una visita de rutina y 10 tuvieron visita de

seguimiento exclusivamente, sin haberse realizado con anterioridad o con posterioridad visita de rutina alguna.

Análisis de los informes de evaluación de geriátricos.

Del procedimiento realizado surgen las siguientes conclusiones:

- ✓ No se completa la guía de rutina al menos una vez al año, toda vez que hay geriátricos que solo son visitados por el personal de enfermería con un instrumento de evaluación que no releva cuestiones administrativas y edilicias (39.1 por ciento del total de geriátricos visitados). Asimismo, se ha observado que el 21.7 por ciento de los geriátricos fue visitado sin haberse realizado en primer lugar una visita de rutina durante el período auditado.
- ✓ Asimismo, se ha detectado la existencia de guías de evaluación destinadas a evaluar el aspecto social, realizadas por la asistente social de la UCGP. En este sentido y teniendo en cuenta lo expuesto en el punto precedente cabe señalar que la Unidad no cuenta con disposiciones claramente establecidas que indiquen en que casos debe administrarse cada una de las Guías desarrolladas por la Unidad.
- ✓ Las variables de la guía carecen de valoraciones de modo tal que la nota final recibida por el establecimiento geriátrico, tanto en lo atinente a lo edilicio-administrativo cuanto a la parte prestacional, se coloca en forma independiente de la evaluación realizada para cada atributo de la mencionada guía.
- ✓ De los informes de rutina efectivamente compulsados, se observa que de las 80 variables más relevantes, 42 están incompletas en al menos un caso.

Los 10 geriátricos restantes recibieron un total de 41 visitas de seguimiento. Cabe señalar que la guía de seguimiento tiene características diferentes de la guía de rutina toda vez que los principales aspectos administrativos, edilicios, nutricionales y de salud no se encuentran predeterminados sino que las irregularidades detectadas en visitas previas son transcritas por la coordinadora o el personal administrativo a la guía de seguimiento para que sean observadas por los profesionales integrantes del equipo, tal como se expone en el apartado precedente.

Para evaluar las características del seguimiento se analizaron en primer término las 41 Guías de Seguimiento. Con posterioridad se seleccionaron los 11 geriátricos más visitados y se compulsaron los 38 informes de seguimiento correspondientes a dichos establecimientos. A partir del procedimiento realizado puede constarse que.

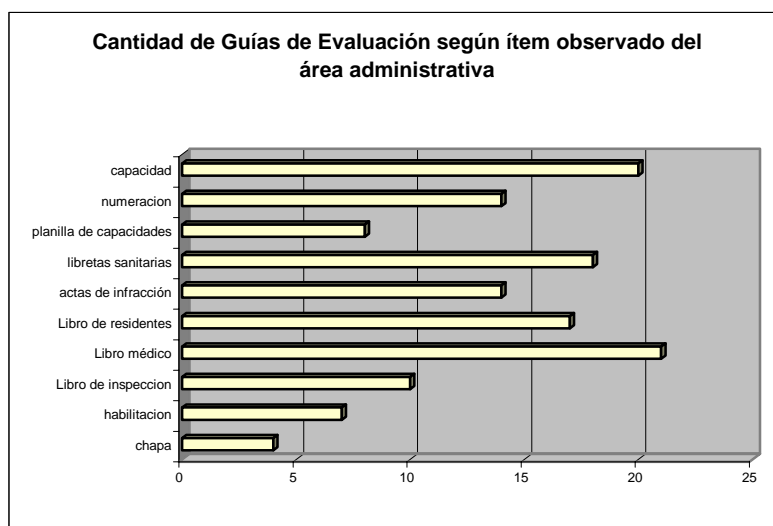
- ✓ Las variables 'chapa' y 'habilitación' se encuentran incompletas en un 11.9 y 7.1 por ciento respectivamente, es decir que los resultados de la observación no fueron registrados en sus totalidad por los profesionales.
- ✓ Las irregularidades detectadas en las rutinas o en los seguimientos previos no son transcriptas en forma sistemática a las guías de evaluación posteriores en base a las cuales se debe efectuar el monitoreo de los establecimientos. Ello es así toda vez que la compulsión de 38 informes permitió determinar que en 21 casos no se transcribieron en su totalidad las irregularidades de un Informe al otro para su seguimiento hasta su solución.
- ✓ Del relevamiento de las guías de seguimiento se observa en al menos un caso la existencia de falencias tales como la falta de actualización de las historias clínicas que son registradas en los acápites de 'observaciones actuales' e 'informe final' que no fueron asentadas en el ítem correspondiente.
- ✓ En 1 Informe de Seguimiento, en "Observaciones Realizadas en visita anterior" aparecen nuevas irregularidades que no constan en el informe anterior realizado al geriátrico.
- ✓ En 1 informe de Seguimiento hay una irregularidad que figura solucionada y en el posterior Informe figura como no cumplimentada.

Observaciones frecuentes.

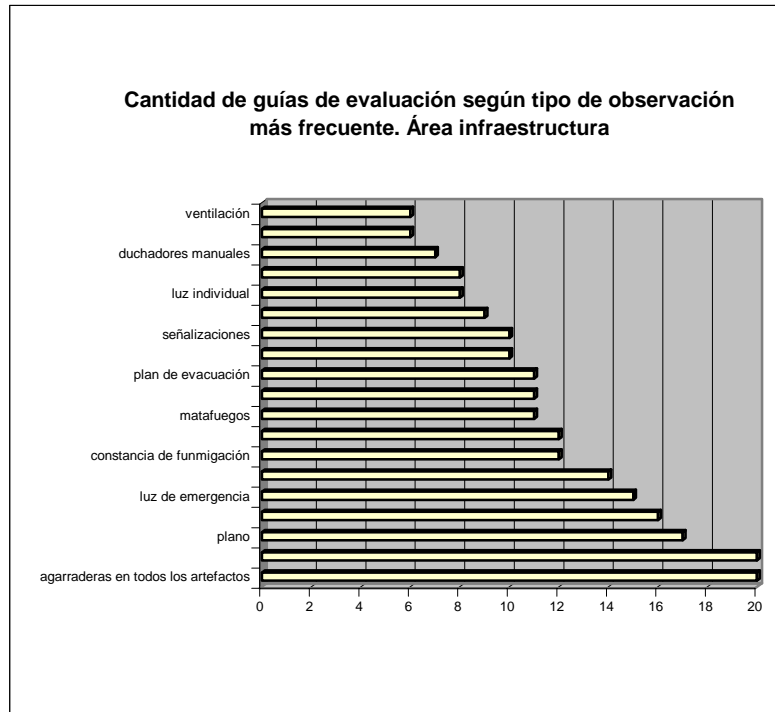
En los gráficos siguientes se detallan las irregularidades más frecuentes observadas por UCGP en las distintas áreas de los informes de evaluación de geriátricos.

Si se tienen en cuenta la totalidad de las guías confeccionadas, sean éstas de rutina o seguimiento – algunas de las cuales pueden pertenecer a un mismo establecimiento - , se observa que las principales falencias detectadas son las que se enumeran a continuación.

En el área administrativa: la ausencia de libros, indicaciones de capacidad y numeración, libretas sanitarias y, en menor medida, ausencia de habilitación.

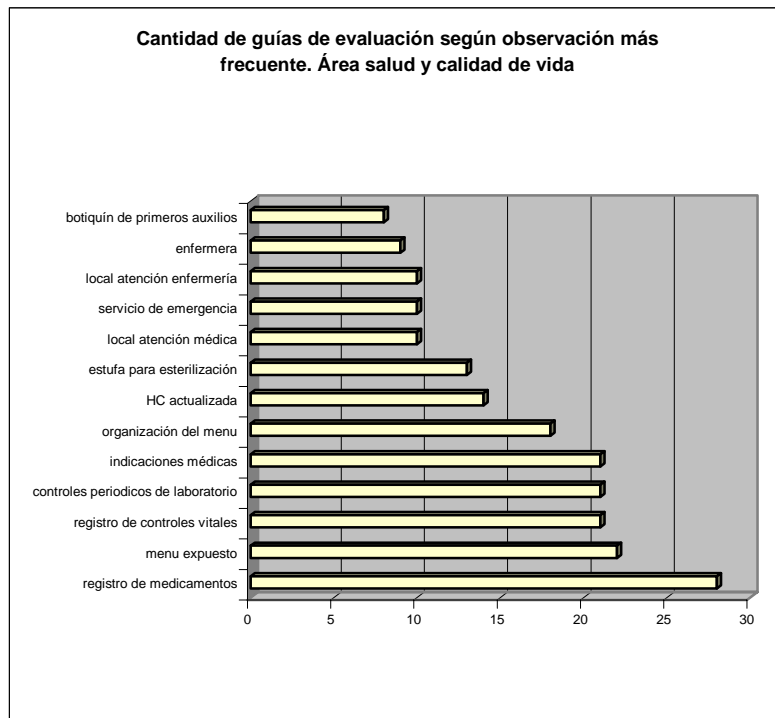


En cuanto al área edilicia, las observaciones más frecuentes de las guías de evaluación son: la ausencia de agarraderas en los baños, la constancia de residuos patogénicos, planos, constancia de limpieza de tanques, luz de emergencia y timbres.



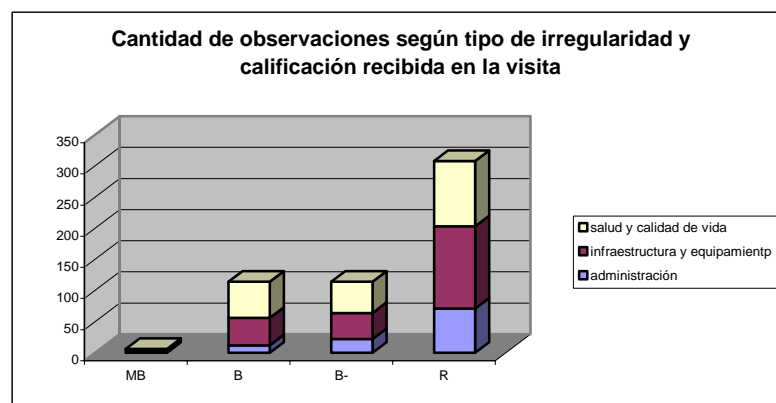
Fuente: Guías de Evaluación de la UCGP

En relación al área de salud, las observaciones más frecuentes de las guías se refieren a la ausencia de registro de medicamentos, menú expuesto y firmado, falta de registros de control de signos vitales, controles periódicos de laboratorio e indicaciones médicas, problemas de organización del menú, alimentos destapados o insuficiencia, historias clínicas desactualizadas y falta de estufas para esterilización.



Fuente: Guías de Evaluación de la UCGP

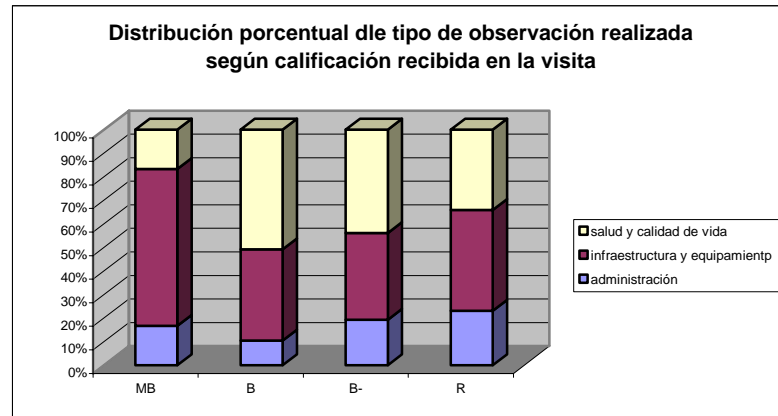
A continuación se expone una serie de gráficos en los que se observa la cantidad de observaciones detectadas por tipo de irregularidad según el tipo de calificación recibida por el establecimiento en el marco de la visita realizada.



Fuente: Guías de evaluación de geriátricos suministradas por UCGP

De la porcentualización surge que la mayor proporción de irregularidades correspondientes a los establecimientos evaluados como “muy buenos” conciernen al área de infraestructura edilicia. En el caso de los establecimientos calificados como “buenos” el mayor porcentaje de observaciones se refieren al área de salud y calidad de vida, al igual que en el caso de los evaluados como “bueno menos”, aunque en una proporción menor. Respecto de los geriátricos evaluados como “regulares”, las observaciones

corresponden prioritariamente al área de infraestructura, aunque crece también la proporción de irregularidades relativas a las áreas de administración y salud y calidad de vida.



Fuente: Guías de evaluación de geriátricos suministradas por UCGP

6. Seguimiento de Observaciones y Recomendaciones

6.1. MARCO NORMATIVO

Observaciones

1. La Secretaría de Promoción Social no reglamentó el funcionamiento de la Unidad de Contralor ni proyectó las modificaciones a la legislación vigente tal como lo estipulaba el Decreto 609/97.
2. Durante el período auditado, no existía normativa que estableciera los requisitos a cumplir por los geriátricos para asegurar la calidad de vida de sus residentes, ni poder de policía en cabeza de la Unidad de Contralor.

Recomendaciones

1. No se efectúa recomendación debido a que cambió el marco normativo con la sanción de la Ley N° 661.
2. No se efectúa recomendación debido a que la Ley N° 661 establece los requisitos que deben cumplir los geriátricos para asegurar la calidad de vida de sus residentes, y otorga a la Secretaría de Promoción poder de sanción sobre los geriátricos.

Comentarios Del Auditado

Si bien se tomaron en consideración las recomendaciones respecto a la gestión de esta unidad, muchas de ellas no se pudieron llevar a la práctica debido a la inminente reglamentación de la Ley N° 661. Sin perjuicio de ello, y ante la falta de normativa específica respecto al funcionamiento de la Unidad de Contralor, esta gestión interpretó el espíritu del Decreto N° 609/97 y el de la Ley 661, desarrollando su actividad teniendo como fin resguardar la calidad de vida de las personas mayores alojadas en los establecimientos geriátricos privados⁹.

⁹ Informe N° 743-UCGP-2004.

Comentarios De La Auditoria

Observación 1.

La auditoría no formuló recomendaciones en virtud de la aprobación de la Ley 661 – sancionada el 20 de Septiembre de 2001 –. Dicha norma establece en su artículo 5° las funciones y atribuciones de la autoridad de aplicación, es decir, el nivel jerárquico superior del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires en materia de Promoción Social.

Ahora bien, la ausencia de reglamentación de la ley mencionada – prevista en el término de los 90 días a partir de su sanción - impidió el cumplimiento de algunas de las funciones de la autoridad de aplicación, en particular, aquellas relativas a la confección y actualización del Registro Único y Obligatorio de Establecimientos Residenciales para Personas Mayores – Inciso a) del Artículo 5° - en el que debían inscribirse los establecimientos geriátricos y en base al cual debían aplicarse las sanciones de suspensión provisoria o eliminación de aquellas instituciones que incurriesen en irregularidades y faltas, tal como se establece en el artículo 5°, inciso e) de dicha norma. Tampoco se dio cumplimiento a la elaboración de estadísticas prestacionales estipuladas en el inciso f) del mencionado Artículo.

De este modo, la Unidad de Contralor – que carece de estructura formal – continuó desarrollando las mismas funciones – de carácter genérico – que le fueran atribuidas en virtud del Decreto 609/97 y que llevaba a cabo en ocasión de realizarse el informe de Auditoría objeto de seguimiento, sin incorporar las nuevas atribuciones resultantes de la Ley 661.

Observación 2.

Cabe señalar que si bien la Ley 661 establece ciertos requisitos que deben cumplir los geriátricos para asegurar la calidad de vida de sus residentes - en particular, en materia de dotación de personal -, y otorga a la Secretaría de Promoción poder de sanción sobre los geriátricos, la ausencia de reglamentación de esta ley motivó su inaplicabilidad durante el período objeto del presente seguimiento. De este modo, no se reglamentaron los estándares mínimos de calidad de las prestaciones en relación con los siguientes aspectos previstos en la normativa: características de la conducción técnico administrativa; procedimientos para la admisión, permanencia o derivación de residentes; calidad y cantidad de la alimentación ofrecida; calidad de medicamentos, metodología para situaciones de urgencias, características de las prestaciones clínicas, psicológicas, sociales, de enfermería y nutricionales; requerimientos de las actividades de rehabilitación, entre otras cuestiones.

En virtud de lo expuesto, la Unidad de Contralor continúa utilizando los criterios ad hoc plasmados en las diversas Guías de Evaluación empleadas por dicha dependencia, careciendo de estándares normatizados para el cumplimiento de su función.

Conclusiones

Si bien en el informe de auditoría no se han efectuado recomendaciones, la ausencia de reglamentación en el plazo previsto determinó la inaplicabilidad de la norma mencionada y, como consecuencia, la persistencia de los elementos que dieron origen a la formulación de las respectivas observaciones, referidos a las funciones asignadas ad hoc a la Unidad de Contralor, la ausencia de normatización de los requisitos a cumplir por los establecimientos y falta de poder de sanción en cabeza de la Unidad de Contralor, manteniendo las observaciones, a la espera de la reglamentación de la Ley N° 661.

El grado de avance no es satisfactorio, se mantiene la observación, pues no se determinan acciones tendientes a dar solución a la temática observada

6.2. CONTROL INTERNO

Observaciones

3. No existen manuales de normas y procedimientos en la Unidad de Contralor. De todas maneras, se verificó que se han desarrollado instructivos y formularios para aplicar en las tareas de control.
4. La Dirección General de Tercera Edad no posee un archivo de los legajos del personal contratado.
5. Los profesionales de la Unidad de Contralor no cuentan con credenciales identificatorias que faciliten su ingreso a los geriátricos que deben controlar.
6. No existe un sistema de registro y archivo que garantice la seguridad e inviolabilidad de la información contenida en las Guías de Evaluación de los Geriátricos que implementa la UCGP.

Recomendaciones

3. Formalizar la confección de manuales de normas y procedimientos.
4. Llevar un registro ordenado de los legajos del personal contratado.
5. Confeccionar credenciales identificatorias para los profesionales de la Unidad de Contralor.
6. Garantizar un sistema de registro y archivo que asegure la seguridad e inviolabilidad de la información contenida en las Guías de Evaluación de los Geriátricos.

Comentarios Del Auditado

Ídem a Comentarios del auditado a observaciones 1 y 2.

Observación 3.

Comentarios De La Auditoria

De la evidencia analizada surge que la Unidad de Contralor no ha procedido a cumplimentar la confección de manuales de normas y procedimientos oportunamente recomendada, a la espera de la aprobación de la reglamentación de Ley 661. Es de destacar, sin embargo, que la ausencia de reglamentación de la ley si bien no constituye una situación óptima para la elaboración de manuales de procedimientos no obsta el desarrollo de los

mismos, en especial, en materias tales como los requerimientos que debe cumplir la documentación labrada en cada visita, la integración profesional de los equipos según el tipo de visita, los circuitos relacionados con la solicitud de intervención a las áreas del Gobierno de la Ciudad que ejercen el poder de policía, entre otras cuestiones.

Conclusiones

Por lo expuesto se mantiene la observación oportunamente formulada, debiendo la Unidad de Contralor proceder a confeccionar manuales de normas y procedimientos. El grado de avance no es satisfactorio, se mantiene la observación pues no se determinan acciones tendientes a dar solución a la temática observada

Observación 4.

Comentarios De La Auditoria

Tampoco se ha verificado la confección de legajos del personal contratado, tal como se expone en el acápite N° 5.3 del presente.

Conclusiones

El grado de avance no es satisfactorio, se mantiene la observación, no se determinan acciones tendientes a dar solución a la temática observada

Observación 5.

Comentarios De La Auditoria

Las credenciales utilizadas por el personal de la Unidad de Contralor no cumplen con la totalidad de los requerimientos formales necesarios, tales como la falta de foto del profesional interviniente y rúbrica de la autoridad competente.

Conclusiones

Por lo expuesto se mantiene la observación oportunamente formulada, debiendo la Dirección General confeccionar las credenciales identificatorias del personal de la Unidad. El grado de avance no es satisfactorio, pues no se determinan acciones tendientes a dar solución a la temática observada.

Observación 6.

Comentarios De La Auditoria

Del relevamiento efectuado surge que el sistema de registro y archivo vigente no garantiza la inviolabilidad de la información contenida en las Guías de Evaluación de Geriátricos, toda vez que su archivo se encuentra dividido entre la sede de la Dirección de Tercera Edad y la Unidad de Contralor, la cual, a su vez, comparte su espacio físico con otros Servicios Públicos y carece de mobiliario y condiciones edilicias adecuadas a los fines de archivo de la documentación labrada por la Unidad.

Conclusiones

Por lo expuesto se mantiene la observación oportunamente formulada, debiendo la Dirección General garantizar un sistema de registro y archivo que asegure la seguridad e inviolabilidad de la información contenida en las Guías de Evaluación de los Geriátricos. El grado de avance no es satisfactorio, pues no se determinan acciones tendientes a dar solución a la temática observada.

6.3. CONTRATOS DE LA UNIDAD DE CONTRALOR

Observaciones

7. En los contratos de 2000 no figuran la profesión, las tareas para las que fue designado el personal ni la carga horaria.
8. Los contratos no tienen la fecha en que fueron firmados, ni número de Decreto ni la fecha respectiva del mismo.
9. Se verificó la existencia de un contrato correspondiente a una persona que no realizó tareas en la Unidad de Control.
10. Se verificó que uno de los contratados que prestó servicios en la Unidad de Control estaba asignado a otra dependencia.

Recomendaciones

7. Determinar en los contratos de locación de servicios la profesión, las tareas para las que fue designado el personal y la carga horaria.
8. Consignar la fecha en que son firmados los contratos, así como también el número de Decreto y la fecha respectiva del mismo.
9. Establecer mecanismos que garanticen el control del personal que cumple funciones en la Unidad de Control.
10. Ídem anterior.

Comentarios Del Auditado

El ente auditado no formula comentarios.

Observaciones 7 y 8.

Comentarios De La Auditoria

Los contratos continúan siendo confeccionados sin especificar la profesión, tareas y carga horaria del personal contratado. De igual modo tampoco se consigna la fecha en que son firmados los contratos. La certificación de

servicios de la totalidad del personal la realiza la Dirección General de Tercera Edad de acuerdo con un informe mensual que le eleva la coordinación de la Unidad de Contralor. No quedan constancias en el legajo de dicha certificación.

Conclusiones

Por lo expuesto, se mantiene la observación, debiendo la Dirección General incluir en los contratos de locación que celebre la profesión, las tareas para las que fue designado el personal, la certificación de servicios por parte de la Unidad de Contralor y la carga horaria. El grado de avance no es satisfactorio, pues no se determinaron acciones tendientes a dar solución a la temática observada)

Observación 9.

Comentarios De La Auditoria

En oportunidad de realización del presente relevamiento no se verificaron desajuste entre las nóminas de personal de planta y contratado y el relevamiento de recursos humanos efectuado en la unidad de Contralor.

Conclusiones.

El grado de avance resulta satisfactorio por lo que se retira la observación oportunamente formulada, pues las acciones o modificaciones encaradas resultaron suficientes y adecuadas para revertir la temática observada.

Observación 10.

En oportunidad de realización del presente seguimiento no se constató la existencia de personal que habiendo prestado servicios en la Unidad se encontrase contratado en otra dependencia.

Conclusiones

El grado de avance resulta satisfactorio, por lo que se retira la observación oportunamente formulada, pues las acciones o modificaciones encaradas resultaron suficientes y adecuadas para revertir la temática observada.

6.4. ESTRUCTURA PRESUPUESTARIA Y ADMINISTRATIVA

Observaciones

- 11.No existe una comunicación adecuada entre la Dirección General de Tercera Edad y la Unidad de Contralor de Geriátricos Privados.
- 12.La Unidad de Contralor no posee recursos presupuestarios suficientes destinados a gastos de equipamiento y viáticos que le permita cumplir con las tareas de control. Sin embargo, no se ejecutó durante 2000 la partida destinada al equipamiento.

13. Existe una desproporción entre los recursos presupuestarios asignados para el área de conducción y administrativa frente a los destinados al control de los geriátricos por parte de los profesionales.

Recomendaciones

11. Establecer mecanismos que permitan una comunicación adecuada entre la Dirección General de Tercera Edad y la Unidad de Contralor de Geriátrico Privados.
12. Dotar a la Unidad de Contralor del equipamiento necesario y ejecutar el Presupuesto de acuerdo con el crédito vigente.
13. Distribuir los recursos presupuestarios de manera proporcionada garantizando el cumplimiento de las tareas asignadas.

Observación 11.

Comentarios Del Auditado

No formula comentarios.

Comentarios De La Auditoria

Observación 11.

La ausencia de manuales de normas y procedimientos que determinen los circuitos que debe seguir la documentación labrada, aunado a la ausencia de devolución por parte de la Dirección General del seguimiento trimestral de establecimientos efectuado por la UCGP y la falta de participación de representantes de la UCGP del proceso de elaboración de la nueva reglamentación, motivan la persistencia de la observación oportunamente formulada por esta auditoría.

Conclusión de la auditoría.

Por las razones expuestas se mantiene la observación debiendo la Unidad de Contralor proceder a establecer mecanismos que permitan una comunicación adecuada entre la Dirección General de Tercera Edad y la Unidad de Contralor de Geriátrico Privados. El grado de avance no es satisfactorio, pues no se determinan acciones tendientes a dar solución a la temática observada

Observación 12.

Comentarios De La Auditoria

La partida correspondiente a 'Pasaje, Gastos y movilidad' que, según el presupuesto aprobado, ascendía a la suma de \$ 1312 fue eliminada en el crédito vigente. De este modo, no existen recursos asignados a solventar los gastos en movilidad que insume la realización de visitas a los establecimientos. No obstante, debe señalarse que la compra de un móvil (gasto devengado de

la partida 'maquinaria y equipo' del inciso Bienes de uso) permitió paliar parte de esta dificultad, tal como punto 8) del acápite 5.3 del presente informe.

En cuanto a los recursos informáticos, las computadoras no están en red y según la responsable del programa necesitan una impresora más.

En materia edilicia, el espacio asignado al programa ha sido reducido en virtud de la necesidad de compartir el mismo con otras actividades programáticas de la misma Dirección General. En este orden de ideas, para optimizar el funcionamiento de la Unidad se requiere realizar divisiones para la planta administrativa y personal y dotar a la misma de mobiliario que garantice adecuadas condiciones de archivo de la documentación obrante.

Conclusión de la auditoría.

Se mantiene la observación formulada, con un grado de avance es incipiente, debiendo la Dirección General dotar a la Unidad de Contralor del equipamiento necesario y ejecutar el Presupuesto de acuerdo con el crédito vigente. Se determinaron acciones tendientes a solucionar las falencias determinadas. Proceso no concluido

Observación 13.

Comentarios De La Auditoria

Los gastos en personal contratado que desarrolla tareas administrativas y de conducción ha pasado del 53 por ciento al 50.96 en el año 2003, cuando el personal administrativo representa el 43.75 del personal contratado, tal como se observa en el acápite 5.3 del presente informe. Por esta razón la retribución promedio de un administrativo es de 1056.66 \$ mensuales mientras que un profesional percibe 600 promedio en concepto de honorarios, es decir, un 40 por ciento menos.

Conclusiones

El grado de avance es incipiente, por lo que se mantiene la observación formulada, debiendo la Dirección General distribuir los recursos presupuestarios de manera proporcionada garantizando el cumplimiento de las tareas asignadas. Las modificaciones realizadas resultan insuficientes o inadecuadas. Proceso no concluido.

6.5. CONTROL DE GESTIÓN

Observaciones

14. La ausencia de un registro actualizado de geriátricos impide conocer la cantidad de establecimientos habilitados en la Ciudad de Buenos Aires.
15. Las actividades de la Unidad de Contralor no responden a un proceso de planificación formal sino que dependen del criterio de su responsable.

16. Las metas planificadas por la Subsecretaría de Gestión de la Acción Social para 2000 y 2001 son superiores a la cantidad de geriátricos existentes.
17. Las metas alcanzadas, según los informes de la Unidad de Contralor durante 2000 superan la cantidad de geriátricos existentes.
18. La Dirección General de Tercera Edad no cuenta con un adecuado sistema de control relacionado con el cumplimiento de las metas físicas.
19. La Unidad de Contralor no califica a los geriátricos en base a parámetros de referencia explícitos y jerarquizados.
20. No existe un criterio para la planificación de las visitas destinadas al control de geriátricos basado en las calificaciones otorgadas previamente.
21. Los ítem que conforman las guías de evaluación no son completados en su totalidad y con claridad por los profesionales.
22. No se encuentra archivada la totalidad de los informes de evaluación de los geriátricos controlados.
23. Respecto de la calificación de los geriátricos, se verificó que no hay coincidencia entre la información obrante en la Síntesis 2000 elaborada por la UCGP, y la que surge de las Guías de Evaluación y del listado de geriátricos.
24. La Unidad de Contralor no efectúa un seguimiento que dé cuenta de los cambios producidos en los geriátricos después de cada intervención.
25. En las guías de evaluación no se verifica la incorporación de ítem relacionados con las siguientes normativas: adaptabilidad edilicia a las personas discapacitadas, control sanitario de agua potable y mantenimiento de ascensores.
26. En la Unidad de Contralor no están cubiertas todas las especialidades necesarias para controlar en forma integral las prestaciones de los geriátricos.

Recomendaciones

14. No se efectúa recomendación debido a que la Ley N° 661 estableció la creación del Registro Único y Obligatorio de Establecimientos Residenciales para Personas Mayores.
15. Incorporar un proceso de planificación estratégica y establecer procedimientos y criterios normados para las actividades de la Unidad de Contralor.
16. Planificar las metas tomando como base la nómina existente de establecimientos relevados.
17. Asegurar la veracidad de la información destinada a dar cuenta de las metas alcanzadas.
18. Implementar un adecuado sistema de control del cumplimiento de las metas físicas que brinde información actualizada y periódica sobre el grado de efectividad alcanzado por la Unidad de Contralor.
19. Determinar parámetros de referencia explícitos y jerarquizados para la calificación de los Geriátricos.
20. Establecer un criterio para la planificación del control de geriátricos, basado en las calificaciones otorgadas durante las anteriores visitas, a fin de garantizar un seguimiento pormenorizado en aquellos casos que lo requieran.

21. Completar con claridad la totalidad de los ítem que conforman las guías de evaluación.
22. Archivar la totalidad de los informes de evaluación de los geriátricos controlados.
23. Asegurar la veracidad de la documentación que se elabora con el objetivo de describir las tareas realizadas.
24. Efectuar un seguimiento que dé cuenta de los cambios producidos en los geriátricos después de cada intervención de la Unidad de Contralor.
25. Incorporar a las guías de evaluación ítem referidos al control sanitario de agua potable, el mantenimiento de ascensores y la adaptabilidad edilicia a las personas con discapacidad.
26. Incorporar a la Unidad de Contralor, en la medida que sea posible, profesionales cuyas especialidades permitan controlar en forma integral las prestaciones de los geriátricos.

Comentarios Del Auditado

Con relación a la planificación anual de visitas correspondientes al año 2003 se informa que la Unidad de Contralor programó visitas aproximadamente 800 geriátricos. Estas visitas implicaban reevaluar los establecimientos malos regulares evaluados durante el año 2003, seguimientos de establecimientos malos regulares evaluados en los años 2002-2003; visitas de rutina a establecimientos buenos y muy buenos evaluados en el año 2002, operativos conjuntos con otras áreas competentes y/o derivaciones. Asimismo, se proyectó citar a la sede de la Unidad a responsables de establecimientos geriátricos o familiares de residentes de los mismos; mantener en observación a los establecimientos geriátricos con clausura preventiva, constatación de domicilios que hayan cesado su actividad, evaluación de nuevos establecimientos geriátricos por el padrón de la Dirección General de Verificación y Control y/o destacados por otros medios; actualización de los instrumentos de evaluación, atender y dar respuestas a denuncias, reuniones semanales con el equipo de profesionales de la Unidad de Contralor y capacitación en servicio de los profesionales que integran la misma.

En lo referente a la ejecución de metas se informa que son elevados a la superioridad informes mensuales y anuales de gestión como así también se elevan seguimientos de gestión trimestrales. Cabe destacar que en los informes mensuales se informa sobre el total de visitas realizadas, tipos de visita (por rutina, denuncia o por operativo); detalles de las visitas, evaluados total, (no permitieron el ingreso, no existen más y no evaluados); que no se tuvo acceso a los libros; calidad de los geriátricos (muy buenos, buenos, regulares o malos); ancianos declarados, por sexo y según capacidad funcional, (dependientes, semidependientes y autoválidos) y detalle de geriátricos visitados según la Jurisdicción del Centro de Gestión y Participación.

Observación 14.

Comentarios De La Auditoria

La auditoría no efectuó recomendación por entender que la sanción de la Ley 661 resolvería la observación formulada. No obstante, la ausencia de reglamentación de dicha norma en los tiempos previstos impidió la puesta en funcionamiento del mencionado Registro. Por otra parte, las características del padrón de la Dirección General de Habilitaciones que carece de actualización respecto de los establecimientos que ya no se encuentran en funcionamiento, sumado a las debilidades evidenciadas por los sistemas de registros de la propia UCGP, tal como se observa en el acápite 5.2 del presente informe, impiden concebir a las bases de información existentes como registros íntegros de los establecimientos geriátricos. Asimismo, no se encontraron procedimientos ni por parte de la UCGP ni por la Dirección General, de anular los registros entre 709 y 900, contenidos en la base pero sin establecimiento asignado. Se mantiene observación.

Conclusión de la auditoría.

Por las razones expuestas se mantiene la observación, a la espera del dictado del Reglamento de la Ley N° 661. Observaciones sin modificaciones, ya que no se determinan acciones tendientes a dar solución a la temática observada

Observación 15.

Comentarios De La Auditoria

El Informe N° 743-UCGP-2004 como los restantes documentos que en carácter de planificación correspondiente al año 2003 fueron remitidos a esta auditoría, enuncian una serie de actividades a realizar sin especificar los tiempos y los recursos, tanto físicos como humanos, afectados a tales tareas, además de incluir actividades que no constituyen objetivos propios de una planificación sino metodologías de organización del funcionamiento de la unidad.

En cuanto a las visitas a establecimientos, no existe planificación anual que incluya expresamente las instituciones a ser visitadas, como así tampoco la fecha de realización de la visita. La planificación de la tarea es semanal, recae en la coordinadora y reviste carácter informal.

Conclusión de la auditoría.

Por lo expuesto se mantiene la observación, debiendo la Dirección General y la Unidad de Contralor incorporar un proceso de planificación estratégica y establecer procedimientos y criterios normados para las actividades de la Unidad de Contralor Observaciones sin modificaciones, ya que no se determinan acciones tendientes a dar solución a la temática observada

Observación 16, 17 y 18.

Comentarios De La Auditoria

En materia de cumplimiento de metas – medidas en términos de establecimientos visitados -, el análisis de la base de datos indica que el 16 por ciento de los establecimientos registrados no fueron visitados durante el período auditado, de modo tal que el porcentaje de instituciones examinadas alcanzan el 73.7 por ciento del total de establecimientos, es decir, 593¹⁰ en lugar de 800 establecimientos planificados por la Unidad de Contralor y registrados en el Servicio Público Primario N° 4504 del Presupuesto General de Gastos y Cálculo de Recursos correspondiente al año 2003.

Sin embargo, dichas metas están expresadas como establecimientos visitados, mientras la Unidad de Medida real de los Informes Trimestrales de Gestión son las visitas realizadas, las que pueden corresponder a un mismo establecimiento. Las diferentes unidades de medida empleadas originan desajustes entre las metas informadas y las alcanzadas.

Luego, si se consideran las visitas realizadas se tiene que existe una diferencia de 693 visitas entre la información que emana de los Informes Trimestrales de Gestión y aquella que surge de la base de datos administrada por la UCGP, lo que denota un insuficiente sistema de control de cumplimiento de metas físicas por parte del ente auditado.

Conclusión de la auditoría.

Las dificultades relativas a la definición de las metas físicas y las divergencias en materia de metas alcanzadas motivan el sostenimiento de la observación oportunamente formulada, debiendo la Dirección General y la Unidad de Contralor planificar adecuadamente las metas, asegurando la veracidad de la información sobre metas alcanzadas e implementar un adecuado sistema de control del cumplimiento de las mismas, que brinde información actualizada y periódica sobre el grado de efectividad alcanzado por la Unidad de Contralor. Observaciones sin modificaciones, ya que no se determinan acciones tendientes a dar solución a la temática observada

Observación 19.

Comentarios De La Auditoria

Las distintas modalidades de Guía de Evaluación empleadas por la UCGP carecen de puntuaciones para cada una de las variables relevadas. De este modo la calificación final otorgada a cada establecimiento se atribuye en forma independiente del resultado del relevamiento cada variable contenida en la

¹⁰ Este número es levemente superior al del año 2000, período en el que se visitaron 589 establecimientos. Sin embargo, al incrementarse el número de establecimientos, dicha cantidad de visitas representan un porcentaje menor del universo ya que si en el año 2000 se visitó el 81.9 por ciento, en el año 2003 se visitaron poco más del 73 por ciento.

Guía de Evaluación y manifiesta divergencias entre los profesionales, tal como surge de las encuestas realizadas a los profesionales, en especial, en lo atinente a los establecimientos calificados como malos o regulares actuantes. Por otra parte, tampoco resultan claros los criterios que motivan al elección de cada uno de los distintos tipos de Guías de Evaluación existentes que se administran en cada visita.

Conclusión de la auditoría.

Por lo expuesto, se mantiene la observación, debiendo la Unidad de Contralor determinar parámetros de referencia explícitos y jerarquizados para la calificación de los Geriátricos. Observaciones sin modificaciones, ya que no se determinan acciones tendientes a dar solución a la temática observada

Observación 20.

Comentarios De La Auditoria

El análisis comparativo de las bases de datos correspondientes a los años 2002 y 2003 revelan que el 7.5 por ciento de los establecimientos no visitados en el año 2003 tampoco había sido visitado en el año 2002, o bien no pudo ser evaluado al no permitirse el ingreso del equipo de profesionales en el transcurso de dicho período.

De igual modo, de los geriátricos que recibieron solo visita de enfermería en el año 2003, el 47.1 por ciento no tuvo visita en años anteriores. Cabe recordar que dicha Guía no releva buena parte de los aspectos de índole administrativa y edilicia reglados por la normativa, como así también cuestiones de naturaleza prestacional.

Conclusiones.

Por lo expuesto se mantiene la observación, debiendo la Unidad de Contralor establecer un criterio para la planificación del control de geriátricos, basado en las calificaciones otorgadas durante las anteriores visitas, a fin de garantizar un seguimiento pormenorizado en aquellos casos que lo requieran. Observaciones sin modificaciones, ya que no se determinan acciones tendientes a dar solución a la temática observada

Observación 21.

Comentarios De La Auditoria

De la compulsión de las Guías de Rutina incluidos en la muestra surge que de las 80 variables más relevantes, 42 estaban incompletas en al menos un caso. En cuanto al análisis de las Guías de Seguimiento, las variables 'chapa' y 'habilitación' se encontraban incompletas en un 11.9 y 7.1 por ciento, respectivamente. Por último, la compulsión de 38 guías de seguimientos

permitieron observar que 21 de ellas no contenían la transcripción exhaustiva de la totalidad de las irregularidades encontradas en los informes previos.

Conclusiones.

Por lo expuesto, se mantiene la observación, debiendo la Unidad completar las Guías adecuadamente. Las observaciones sufrieron modificaciones insuficientes, ya que las acciones encaradas resultan insuficientes o inadecuadas

Observación 22.

Comentarios De La Auditoria

En oportunidad de realizarse el presente seguimiento no se detectaron informes faltantes de la muestra seleccionada. No obstante debe tenerse presente que uno de los Informes incluidos en la muestra que aparecía registrado como efectuado por el equipo profesional y, por ende, contaba con calificaciones tanto en lo atinente al área administrativa y de infraestructura como en materia prestacional. El mismo correspondía, sin embargo, a un Informe Social que no releva cuestiones de naturaleza edilicia.

Conclusiones.

El grado de avance se considera satisfactorio en materia de archivo pero insuficiente en materia de registro de las visitas realizadas, por lo que la Unidad deberá cumplimentar los registros de visitas de manera más adecuada. Se determinan acciones tendientes a solucionar las falencias determinadas. Proceso no concluido

Observación 23.

Comentarios De La Auditoria

La información emergente de las Guías de evaluación incluidas en la muestra resultan coincidentes con aquella volcada en la base de datos, a excepción de un establecimiento calificado como regular en el aspecto administrativo y edilicio y como 'bueno menos' en el aspecto prestacional que, no obstante, en la base de datos figura como 'sin datos' en la visita correspondiente.

No obstante, existen diferencias sustantivas entre la cantidad de vistas informadas en la Síntesis mensuales elaboradas por la UCGP – en base a la cual se elaboran los Informes Trimestrales de Gestión – y la cantidad de visitas registradas en la base de datos administrada por la Unidad de Contralor.

Conclusión.

Por lo expuesto, se mantiene la observación dado que el nivel de avance se considera incipiente. Se determinan acciones tendientes a solucionar las falencias determinadas. Proceso no concluido.

Observación 24.

Comentarios De La Auditoria

El promedio de visitas por establecimiento es de 1.8 para el período auditado ya que el 45 de los establecimientos visitados tuvo 2 o más visitas en el año 2003, mientras que en el año 2000 este porcentaje alcanzaba tan solo al 23.43 del total de los establecimientos visitados.

Sin embargo, cabe notar que el 11 por ciento de las instituciones que en los aspectos administrativos y de infraestructura fueron calificados como malos o regulares en la primer visita no tuvo visitas de seguimiento. Asimismo, la inexistencia de un legajo unificado por establecimiento y la falta de transcripciones sistemáticas de las irregularidades detectadas en cada visita dificulta la realización de un seguimiento acabado de los establecimientos que componen el universo de geriátricos.

Conclusión.

Por lo expuesto, se mantiene la observación pues se considera que el seguimiento de la recomendación es incipiente debiendo la Unidad efectuar un seguimiento que dé cuenta de los cambios producidos en los geriátricos después de cada intervención de la misma.. Se determinan acciones tendientes a solucionar las falencias determinadas. Proceso no concluido.

Observación 25.

Comentarios De La Auditoria

Se ha verificado la incorporación de los ítems referidos a adaptabilidad edilicia a personas discapacitadas en lo atinente a la existencia de rampa de acceso. Asimismo, se ha incorporado el relevamiento del mantenimiento de ascensores, no obstante lo cual no se ha incorporado aquel relativo al control sanitario de agua potable.

Conclusión.

El grado de avance se considera satisfactorio, por lo que se levanta la observación. Las observaciones fueron modificadas satisfactoriamente. Las acciones o modificaciones encaradas resultan suficientes y adecuadas para revertir la temática observada

Observación 26.

Comentarios De La Auditoria

El equipo técnico se encuentra integrado en forma similar, desde el punto de vista de la formación profesional, a aquel del año 2000. De este modo, no se efectuó incorporación de profesionales correspondientes a otras disciplinas y, por lo demás, la única psicóloga con que contaba la UCGP ya no presta servicios en la Unidad.

Conclusión.

Por lo expuesto, se mantiene la observación, debiendo incorporarse a la Unidad de Contralor, en la medida que sea posible, profesionales cuyas especialidades permitan controlar en forma integral las prestaciones de los geriátricos. Las observaciones sufrieron modificaciones insuficientes, ya que las acciones encaradas resultan insuficientes o inadecuadas

6.6. COORDINACIÓN CON OTRAS ÁREAS DE GOBIERNO

Observaciones

27. La Unidad de Contralor no cuenta con un sistema informático integrado que permita la necesaria comunicación entre las áreas intervinientes en los diferentes circuitos administrativos.
28. Las otras jurisdicciones que deben intervenir en los operativos de control a los que son convocadas no siempre acuden en forma conjunta.
29. Durante el período auditado, previo a la sanción de la Ley 661, no estaban definidos los tipos de intervención y responsabilidad de los representantes de las diversas jurisdicciones involucradas en el control de los geriátricos.

Recomendaciones

27. Dotar a la Unidad de Contralor de un sistema informático que facilite la comunicación integrada con las áreas intervinientes en los diferentes circuitos administrativos.
28. Garantizar que todas las jurisdicciones que intervengan en las tareas de control acudan a los operativos en forma articulada y conjunta.
29. No se efectúa recomendación debido a que la Ley N° 661 determina las funciones y atribuciones de la autoridad de aplicación.

Comentarios Del Auditado

No formula comentarios.

Observación 27.

Comentarios De La Auditoria

El único sistema informático con que cuenta el ente auditado es una base de datos que se confecciona anualmente y que no registra más que la fecha de realización de la visita y las calificaciones de los establecimientos. En ella no se discrimina el tipo de visita realizada (en particular si se trata de un operativo conjunto o denuncia), ni los profesionales participantes de la inspección como así tampoco se vuelcan en ella las denuncias recibidas y la institución o particular que la originó. Tampoco se asientan las solicitudes de intervención realizadas por la UCGP a otras áreas del GCBA.

Por otra parte, la falta de notificación de los resultados de las acciones realizadas por la Dirección General de Fiscalización y Control de la Secretaría de Seguridad y la Dirección General de Regulación y Fiscalización de Salud a la Unidad de Contralor, dificulta el establecimiento de un sistema que favorezca la comunicación integrada las diferentes áreas intervinientes. Igual consecuencia acarrea la ausencia de manuales de normas y procedimientos y demás reglamentaciones que pauten la labor realizada en el marco de los operativos conjuntos, como las situaciones en que la Unidad de Contralor debe dar intervención a las restantes áreas del GCBA que tienen injerencia en la materia.

Conclusiones.

Por lo expuesto, se mantiene la observación, debiendo la Dirección dotar a la Unidad de Contralor de un sistema informático que facilite la comunicación integrada con las áreas intervinientes en los diferentes circuitos administrativos. Observaciones sin modificaciones, ya que no se determinan acciones tendientes a dar solución a la temática observada

Observación 28.

Comentarios De La Auditoria

En la actualidad concurren a los operativos conjuntos con la UCGP, la Dirección General de Fiscalización y Control de la Secretaría de Seguridad y la Dirección General de Regulación y Fiscalización de la Secretaría de Salud.

Conclusiones.

Por lo expuesto, se levanta la observación. Las observaciones fueron modificadas satisfactoriamente. Las acciones o modificaciones encaradas resultan suficientes y adecuadas para revertir la temática observada

Observación 29.

Comentarios De La Auditoria

Si bien la Auditoría no efectuó oportunamente recomendación atento la reciente sanción de la Ley 661, la ausencia de reglamentación de la norma mencionada

– en especial el inciso b) del Artículo 5° - implicó la persistencia de la situación que motivó la formulación de la observación.

Conclusiones.

Por lo expuesto, se mantiene la observación, a la espera de la reglamentación de la Ley N° 661. Observaciones sin modificaciones, ya que no se determinan acciones tendientes a dar solución a la temática observada

7. CONCLUSIONES

De la revisión efectuada a las observaciones y recomendaciones referidas al Informe de Auditoría realizado en la Unidad de Contralor de Geriátricos Privados, dependiente de la Dirección General de la Tercera Edad, de la Secretaría de Desarrollo Social, se concluye que desde la creación de la Unidad, no se ha trabajado en la adecuación del organismo a las recomendaciones del informe original.

La ausencia de reglamentación de la Ley 661 impidió encuadrar adecuadamente la labor de la Unidad de Contralor y obstaculizó la conformación del Registro Público y Obligatorio de Establecimientos Residenciales para Personas Mayores, cuya creación fue prevista por la mencionada norma. La importancia de que una ley sea reglamentada radica en que garantiza su aplicabilidad y da respaldo a los organismos de aplicación para la realización de sus tareas.

Esta ausencia de reglamentación no impide que los organismo de aplicación avancen sobre cuestiones particulares según corresponda a su nivel de responsabilidad, como de hecho, lo reconoce la Dirección General de la Tercera Edad.

Este organismo el 9 de mayo de 2005, en oportunidad de emitir sus comentarios sobre el informe preliminar de este proyecto, adjuntó copia del Memorandum N° 1259-DGDTE-2005 de fecha 8 de mayo de 2005 dirigido a la Unidad de Contralor de Geriátricos Privados. Allí se dan indicaciones a la mencionada unidad de organización para poner en marcha acciones cuyas fallas han sido registradas en las observaciones del informe preliminar Auditoría. Muchas de las indicaciones así transmitidas exigen actos administrativos que las dispongan por lo que la comunicación emitida por la Dirección General carece de legitimidad.

Si bien se aumentó el número de instituciones visitadas y se incrementaron las acciones de seguimiento a los establecimientos peor evaluados, aunque con las debilidades expuestas; se mantienen deficiencias en materia de control de gestión. En particular, se han observado falencias en materia de sistemas de evaluación y registro, definición de las metas físicas, planificación de las actividades de la Unidad y verificación de la ejecución de las metas programadas.