



INFORME FINAL DE AUDITORIA

PROYECTO N° 3.07.02.03
GESTION DEL PROGRAMA
MATERNO INFANTO JUVENIL
EN EL HOSPITAL JOSÉ MARÍA
PENNA (SUS II)

Subproyecto 04: Área progra-
matica y centro de Salud y
Acción Comunitaria (CESAC)
N° 1

PERIODO 2000/2001

Buenos Aires, Agosto de 2002

AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Av. Corrientes 640 piso 5º Capital Federal

Presidente

Dr. Vicente Mario Brusca

Auditores Generales:

Dr. Jorge Argüello

Dr. Nicolás Corradini

Dra. Noemí Fernández Cotonat

Dr. Daniel Rodríguez

Dra. Gabriela Serra

Dr. José María Pazos

CÓDIGO DEL PROYECTO: 3.07.02.03 - 04

NOMBRE DEL PROYECTO: Gestión del Programa Materno Infanto Juvenil en el Hospital José María Penna (SUS II).

Subproyecto 04: Área Programática y Centro de Salud y Acción Comunitaria (CESAC) N° 1.

PERÍODO BAJO EXAMEN: 2000/2001

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 15 DE MAYO DE 2002

EQUIPO DESIGNADO:

Director de Proyecto: Hugo Marchizotti

Supervisor Mario Eduardo Lef

Auditores : Graciela Camps
Emilce Hernández
Nora Solano

**Colaboraciones
Técnicas** Alberto Caci
Alejandro Erne
Claudio Scavone

OBJETIVO: Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos operativos de los Servicios Materno Infantil del Centro de Salud y Acción Comunitaria N° 1, en términos de eficacia y eficiencia.

Informe Final de Auditoría
Proyecto 3.07.02.03 – Subproyecto 04

Sra. Presidenta
Legislatura de la Ciudad
Autónoma de Buenos Aires
Lic. María Cecilia Felgueras

En uso de las facultades conferidas por los artículos 131, 132 y 136 de la Ley 70, y conforme a lo dispuesto en el artículo 135 de la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires, se ha procedido a efectuar un examen en el ámbito de la Secretaría de Salud – Hospital José María Penna- Área Programática y CESAC N° 1, con el objeto que se detalla en el apartado siguiente.

OBJETO DE LA AUDITORÍA.

Evaluar la gestión de los Servicios Materno Infantil del CESAC N° 1, dependiente del Hospital José María Penna, en lo referido a la calidad en la atención médica, recursos humanos, planta física, en términos de eficiencia y eficacia.

II. ALCANCE DEL EXAMEN

El examen se realizó de conformidad con las Normas de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires aprobadas por el artículo 6° del Anexo I de la Ley 325 y en base a la recopilación y el análisis realizados en la etapa de Relevamiento, habiéndose practicado los siguientes procedimientos:

- 1 Análisis del relevamiento general del Área Programática y del CESAC N° 1 (Subproyecto 02), perteneciente al Proyecto: Gestión del Programa Materno Infanto Juvenil en el Hospital José María Penna (SUS II) - 3.07.02.03, integrado por los subproyectos:
 - a. 01: Relevamiento Servicios Materno Infanto Juvenil Hospital José María Penna.
 - b. 02: Relevamiento Servicios Materno Infantil Área Programática y CESAC N° 1.
 - c. 03: Auditoría de los Servicios Materno Infanto Juvenil Hospital José María Penna.
 - d. 04: Auditoría Servicios Materno Infantil CESAC N° 1.
- 2 Análisis de las observaciones informadas en el listado de agentes pertenecientes al Centro, suministrado por el Departamento de Recursos Humanos del Hospital.
- 3 Análisis del circuito de otorgamiento de turnos.
- 4 Análisis del funcionamiento del circuito del registro de atención al paciente y archivo de las historias clínicas.



5. Evaluación de los programas, acciones y actividades desarrolladas por el CESAC N° 1, relacionados con el objeto de auditoría.
6. Confección de una muestra de 66 historias clínicas correspondientes a la totalidad de los registros de los "Informes diarios de consultas médicas" de Obstetricia, confeccionados por cada profesional en el mes de diciembre de 2000. Se auditaron 37 historias. No pudieron ubicarse las 29 restantes debido a que en 10 casos el apellido registrado en el informe diario de consultas médicas no es legible y a que en 19 casos la historia no fue encontrada.
7. Con las historias clínicas seleccionadas en el punto anterior se completaron guías de evaluación para el análisis del control de embarazo.
8. Determinación de una muestra de 72 historias clínicas correspondientes a los registros de los "Informes diarios de consultas médicas" de Puericultura y Pediatría, con 148 y 339 consultas respectivamente, confeccionados por cada profesional en el mes de diciembre de 2000. Se auditaron 48 historias. No pudieron ubicarse las 24 restantes debido a que el dato del apellido registrado en el informe diario de consultas médicas no es legible.
9. Con las historias clínicas seleccionadas según el punto anterior se completaron las guías de evaluación para el análisis del Control de Niño Sano de cero a dos años.
10. Determinación de una muestra de las 24 consultas atendidas con diagnóstico por gastroenteritis/diarrea según los "Informes diarios de consultas médicas" correspondiente a Pediatría de los meses de abril/julio/octubre y diciembre de 2000. Solamente se analizaron 11 casos debido a que no pudieron ubicarse las 13 restantes, porque los apellidos registrados en el "informe diario de consultas médicas no es legible. Análisis de su contenido en base a guías de evaluación.
11. Análisis de circuitos administrativos de recolección de datos para confección de estadísticas, de acuerdo a los datos suministrados por la División Estadística del Hospital Penna, Área Programática y CESAC N° 1.
12. Análisis y comparación de diferentes fuentes estadísticas, en relación al CESAC N° 1.
13. Realización y análisis de encuesta de accesibilidad efectuada a los pacientes que concurrieron al Centro el día 14/6/2001 a los Servicios de Obstetricia, Ginecología y Pediatría.
14. Evaluación de la estructura física del CESAC N° 1.
15. Aplicación de guías de evaluación de recursos y procesos.

III. ACLARACIONES PREVIAS

Aspectos generales.

El CESAC N° 1 funciona en un espacio cedido por el Polideportivo de la Ciudad "Parque Pereyra" del barrio de Barracas en California 3059. Su área de



influencia es el barrio mencionado y las villas 21 y 24. No cuenta con decreto de creación.

El horario de atención del Centro es de 7 a 18.30 horas, varía la franja horaria ofrecida según la especialidad que se trate, enfermería por ejemplo, son 6 horas por día.

Los profesionales del Centro suplentes de guardia son designados bajo esta denominación pero en realidad cumplen horarios rígidos en los servicios correspondientes.

Sistema de otorgamiento de turnos.

Sólo los turnos de niño sano, son programados registrándose en un cuaderno exclusivo para tal fin.

El otorgamiento de turnos es en forma personal, no se pueden ofrecer telefónicamente ya que ni siquiera existe línea propia.

Registro de atención del paciente.

Otorgado el turno, el único personal administrativo del CESAC separa las historias clínicas archivadas por orden de apellido y nombre, (las historias de control de niño sano se encuentran en un archivo separado), las ordena de acuerdo al horario de atención y las entrega al profesional actuante junto con un "informe diario de consultas médicas", que es completado por el profesional con el nombre y apellido del paciente, su edad, lugar de residencia, si es de primera visita o ulterior y diagnóstico. Luego de la consulta el profesional devuelve la historia clínica y la planilla completa a la administrativa para su correspondiente archivo.

La ficha de historia clínica es manual y única. En el caso de las historias clínicas de embarazadas falta la historia clínica perinatal. La ausencia del registro completo, ordenado y sistemático de los antecedentes de la madre y el recién nacido condicionan la consulta impidiendo detectar factores de riesgo y aplicar medidas de prevención, agravado este aspecto por la procedencia de población de sectores con NBI altos.

En cuanto al archivo, no es adecuado ni seguro, las historias clínicas tienen adosadas hojas complementarias que pueden desprenderse y mezclarse con el resto.

En relación a la distribución de leche en polvo en el Centro de Salud, dada la importancia social que el tema reviste, se estima conveniente que la compra y distribución de la misma sea analizada en una futura auditoría.

Análisis de guías de evaluación.

A-Control de embarazo.

El control de embarazo se evaluó a través de las historias clínicas, verificando la calidad del registro de las mismas, según la adecuación de los controles de embarazo a las normas establecidas.

La comprobación se realizó mediante la aplicación de dos guías de evaluación: "Guía 1" de datos de identificación y antecedentes y "Guía 2" de datos específicos sobre los controles, elaboradas en base a las normas contenidas en la Propuesta Normativa Perinatal aprobada por la Secretaría de Salud de la Nación en 1993.

Este servicio es brindado por obstétricas y aquellos casos que presenten alguna complicación son atendidos por un médico tocoginecólogo.

B-Control de niño sano de 0 a 2 años.

Para evaluar el seguimiento del control de niños se aplicaron guías de evaluación confeccionadas a tal fin, siguiendo las recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud y de la Asociación de Profesionales del Hospital de Niños "Ricardo Gutiérrez". Estas guías contienen una serie de factores a considerar en cada control en relación con la etapa evolutiva del niño.

C-Diarrea aguda.

Para evaluar el seguimiento de este diagnóstico a través de las historias clínicas se trabajó con una guía de evaluación basada en recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud.

Encuesta de accesibilidad

Se realizó una encuesta de accesibilidad a la totalidad de los pacientes que concurrieron el día 14/6/2001, a las especialidades objeto de esta auditoría, distribuidas en:

ESPECIALIDADES	CANTIDAD
Ginecología	6
Obstetricia	5
Pediatría	20
TOTAL	31

IV. OBSERVACIONES.

Aspectos Generales.

1. El CESAC N° 1 carece de decreto de creación y en consecuencia:
 - Falta de estructura interna en el Centro.
 - No existe una dotación de equipo interdisciplinario con planta mínima adecuado a las necesidades del grupo poblacional usuario.
2. No existen manuales de organización y procedimientos administrativos. El cumplimiento de los circuitos se realiza de acuerdo a usos y costumbres.
3. No existe en el Centro documentación referente a datos del personal que allí se desempeña.
4. Falta personal administrativo y de limpieza.
 - El personal administrativo se reduce a 1 (un) agente, quien realiza las tareas de otorgamiento de turnos; registro, entrega y stock de leche en polvo; búsqueda y archivo de las historias clínicas; estadísticas; stock de métodos de prevención de embarazo no deseado; vacunas y medicamentos; limpieza, entre otras.
 - No existe personal afectado al traslado de insumos, medicamentos, muestras de laboratorio y resultados, ropa sucia, útiles, planillas de trabajos realizados, los agentes del Centro lo realizan en forma voluntaria.
 - La única enfermera no se encuentra con dedicación exclusiva en el Centro, cumpliendo su jornada por el sistema de módulos.

Sistema de otorgamiento de turnos.

5. El Centro no cuenta con línea telefónica para otorgar turnos ni para uso general.

Registro de atención del paciente.

6. El archivo no es adecuado ni seguro para la guarda de historias clínicas, con insuficiencia de espacio y de equipamiento.
7. La organización del archivo de historias clínicas no permite una búsqueda adecuada de las mismas.
8. Ninguna historia clínica tiene adosada la información perinatal.
9. Los informes diarios de consultas médicas confeccionados por los profesionales no resultan totalmente legibles.

Acciones.

10. Las acciones de vacunación no se llevan a cabo durante la mañana. (Enfermería atiende 6 horas diarias de 12.00 hs. a 18.00 hs.).
11. El Centro no cuenta con atención odontológica.



Control de embarazo.

12. El centro no dispone de normas escritas de control de embarazo. Las mismas se rigen por las modalidades informales de atención consensuadas académicamente.
13. No existen consultorios de uso exclusivo para el control de embarazo.
14. La cantidad de consultas es inferior al esperado en función a la oferta de horas médicas.
15. No constan registros completos de antecedentes (personales y socioeconómicos) en las historias clínicas, situación que no permite detectar factores de riesgo.
16. Es deficiente el registro de estudios específicos que deben solicitarse, no permitiendo evaluar probables situaciones patológicas.

Control de niño sano.

17. Los datos de antecedentes personales no se registran en el 67% de las historias clínicas revisadas, lo que no permite detectar factores de riesgo en el momento oportuno.
18. No se consignan datos referidos al control del FEI (Detección temprana de fenilcetonuria) en el 73% de los casos analizados.
19. Los datos sobre maduración neurológica constan registrados en forma completa solamente en un 25% de las historias clínicas analizadas.

Diarrea aguda.

20. En 5 de las 11 historias analizadas, el registro de los datos de identificación están incompletos y ocurre lo mismo en 6 casos con respecto a los antecedentes personales.
21. No consta registro de antecedentes de la enfermedad actual en ningún caso.
22. En 9 casos no se consigna estimación de la deshidratación.

Estadísticas.

23. No se cuantifica en el Movimiento Hospitalario las actividades de prácticas y tareas grupales, conformando el 41,47% del total de actividades realizadas en el Cesac N° 1, según datos que surgen del "Protocolo mensual de actividades de área programática", periodo 2000, y representando el 31,55% del total de horas semanales del personal del Centro.

Planta Física.

24. El Centro no cuenta con suministro de agua ni gas en su espacio propio de funcionamiento.
25. No se dispone de servicio de telefonía propia



26. No hay espacio suficiente para el desarrollo de las actividades del Centro. Las balanzas pediátricas y una heladera se hallan ubicadas en el hall de acceso a los consultorios.
27. No existen consultorios destinados para la atención de las especialidades no médicas. (Psicopedagogía, Asistencia Social, Psicología, etc.).
28. No cuenta con una oficina para la jefatura del Centro.
29. No se dispone de un lugar adecuado destinado a la guarda de medicamentos y leche en polvo.
30. No hay acceso al tablero general de electricidad por encontrarse dentro del predio del Polideportivo.
31. No existe sistema de calefacción en el Centro, se utilizan algunas estufas eléctricas instaladas en forma precaria.
32. Los sanitarios para uso del personal, pacientes y acompañantes pertenecen al polideportivo, por lo tanto son compartidos con las personas que desarrollan actividades en ese lugar.
33. No existen lavamanos en ningún sector del Centro.
34. A excepción de los consultorios, el mobiliario (sillas, escritorios y ficheros) es insuficiente e inadecuado. En el caso de las historias clínicas los ficheros son de diversos tamaños, formatos y se hallan esparcidos en diferentes lugares dentro del mismo sector.
35. Se utiliza como sala de espera un pasillo de acceso al campo del polideportivo.
36. No existe lugar para cambiar al bebé ni para calentar su mamadera.

V. RECOMENDACIONES.

Aspectos Generales.

- 1 Formalizar el reconocimiento oficial del CESAC N° 1, lo que permitiría contar con estructura interna del Centro y un plantel adecuado a sus necesidades.
- 2 Implementar manuales de organización y procedimientos administrativos.
- 3 Contar con información básica de datos del personal que desempeña sus tareas en el Centro.
- 4 Implementar los mecanismos necesarios para que el Centro cuente con personal suficiente para las tareas de apoyo.
- 5 Crear un sistema de distribución y traslados de insumos, medicamentos, ropa sucia, entre otros, a efectos de poder cubrir las necesidades del Centro.

Sistema de otorgamiento de turnos.

6. Implementar las acciones necesarias para lograr que el Centro cuente con línea telefónica.

Registro de atención del paciente.

7. Establecer lugar y equipamiento adecuado para el archivo de las historias clínicas.
8. Organizar el archivo de historias clínicas de manera tal que la búsqueda de las mismas pueda efectuarse con confiabilidad y seguridad.
9. Exigir la historia perinatal, tendiendo a la historia clínica familiar con detalle de antecedentes y factores socioeconómicos, mejorando el contenido de los registros existentes.
10. Mejorar la calidad de los registros de los informes diarios de consultas médicas.

Acciones.

11. Asegurar la aplicación de vacunas en todo el horario de atención del Centro.
12. Implementar las acciones necesarias para lograr que el Centro cuente con el servicio de atención odontológica.

Control de embarazo.

13. Asegurar que las normas escritas de control de embarazo se encuentren a disposición en el CESAC N° 1.
14. Destinar un consultorio para uso exclusivo de control obstétrico.
15. Analizar la relación de oferta de horas médicas en base a la demanda de necesidades de la población.
16. Registrar en las historias clínicas la edad materna, estado civil, y escolaridad; los antecedentes personales, familiares y obstétricos y estudios específicos.

Control de niño sano.

17. Mejorar el contenido de los registros incluyendo los antecedentes personales, familiares, socioeconómicos y de interés clínico
18. Mejorar el registro de control y seguimiento del FEI, la maduración neurológica y valoración del crecimiento del niño sano.

Diarrea aguda.

19. Registrar en forma completa en la historia clínica, los registros de los datos de identificación y de antecedentes personales.
20. Registrar en todos los casos los antecedentes de la enfermedad actual y la estimación de la deshidratación.

Estadísticas.

21. Incluir en el Movimiento Hospitalario las Prácticas y Tareas Grupales, realizadas por el personal no médico.



A large, stylized handwritten signature in blue ink, consisting of several sweeping strokes.

Planta Física.

22. Implementar las acciones necesarias para que el Centro cuente con suministro de agua y gas en su espacio propio de funcionamiento, mientras siga funcionando en el predio cedido por el polideportivo.
23. Rever la ubicación física del CESAC N° 1 y su equipamiento, permitiendo atender a la demanda con espacio suficiente para el desarrollo de sus actividades. Son requisitos mínimos: teléfono, consultorios destinados para la atención de las especialidades no médicas, oficina para la jefatura, baños exclusivos para médicos y pacientes, lavamanos en los lugares correspondientes, lugar adecuado destinado a la guarda de medicamentos y leche en polvo, calefacción, sala de espera, lugar para calentar mamaderas, cambiar el bebé, etc.

VI. CONCLUSIONES.

El CESAC N° 1 es uno de los efectores de la estrategia de atención primaria de la salud del Área Programática dependiente del Hospital José María Penna.

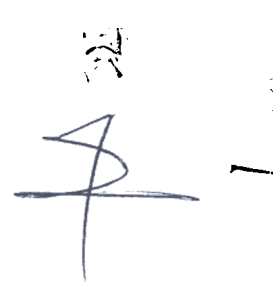
La insuficiente articulación con el Hospital de base, la centralización de las decisiones administrativas y la postergación global del Centro, expresada en su precariedad edilicia y funcional, impiden el normal cumplimiento de sus objetivos.

El espacio físico insuficiente, la falta de mobiliario adecuado, la inexistencia de suministro de servicios básicos en su propio sector (agua, gas y teléfono) y la escasez de consultorios limita las posibilidades de dar respuestas satisfactorias a la demanda.

La sobreoferta relativa de horas profesionales está determinada por la limitada disponibilidad de horas de consultorio, que condiciona la baja productividad que muestran la mayoría de las especialidades. Esta disfuncionalidad origina que coexistan oferta prestacional ociosa con demanda insatisfecha.

La existencia de horas profesionales que no pueden ser utilizadas por la restricción del espacio físico sumada a la buena disposición del personal, permitirían ampliar las acciones de prevención primaria.

Es necesario implementar actividades que garanticen la detección precoz de las embarazadas para su control, la calidad de la atención mejorando el registro en las historias clínicas, y sistematizar los datos estadísticos requeridos para definir el perfil epidemiológico de la población que posibiliten avanzar hacia una adecuada planificación y elaboración de actividades y metas.



Dr. M. Brusca
Presidente
Autoridad General de la
Unidad Autónoma de Buenos Aires