



INFORME FINAL DE AUDITORIA

PROYECTO N° 3.07.02.02

GESTIÓN DEL PROGRAMA
MATERNO INFANTO JUVENIL EN
EL HOSPITAL JUAN ANTONIO
FERNÁNDEZ (SUS I)
subproyecto 02: auditoría de
gestión del área programática
y centro de salud y acción
comunitaria (CESAC) N° 21

PERIODO 2000/2001

Buenos Aires, diciembre 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: 3.07.02.02

NOMBRE DEL PROYECTO: Gestión del Programa Materno Infante Juvenil en el Hospital Juan Antonio Fernández (SUS I).

SUBPROYECTO 02: Auditoría de gestión del Área Programática y Centro de Salud y Acción Comunitaria (CESAC) N° 21.

PERÍODO BAJO EXAMEN: 2000/2001

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 24 de octubre de 2002

EQUIPO DESIGNADO:

Supervisor: Lef, Mario Eduardo

Auditores: Grieco, Alberto
Camps, Graciela
Tarquini, Bárbara
Erne, Alejandro
Caci, Alberto
Lutteral, Patricio

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° 21, en términos de eficacia y eficiencia.

Corrientes 640, Piso 5° - C1043AAT, Ciudad de Buenos Aires
Tel. 4321-3700 / 4323-3388/6967/1796 – Fax 425-5047

PROYECTO DE INFORME FINAL DE AUDITORÍA**Proyecto 3.07.02.02****Subproyecto 02: Auditoría de gestión del Área Programática y Centro de Salud y Acción Comunitaria (CESAC) N° 21**

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

En uso de las facultades conferidas por la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (artículo 135), la Ley 70 (artículos 131, 132 y 136) y la Resolución N° 62/2001 de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, esta Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires ha procedido a efectuar un examen en el ámbito de la División Área Programática y CESAC N° 21 del Hospital "Dr. Juan A. Fernández", dependiente de la Secretaría de Salud, con el objeto detallado en el apartado I siguiente.

I. OBJETO DE AUDITORÍA

Gestión de los Servicios Materno Infanto Juvenil del Centro de Salud y Acción Comunitaria (CESAC) N° 21, dependiente del Hospital "Dr. Juan A. Fernández", en lo referido a la calidad en la atención médica, recursos humanos y planta física, en términos de eficiencia y eficacia.

II. ALCANCE DEL EXAMEN. LIMITACIONES

El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires aprobadas por la Ley 325, habiéndose practicado los siguientes procedimientos:

- a) Entrevistas con autoridades y funcionarios:
 - Jefe de la División Área Programática.
 - Personal médico y no médico prestadores de servicios en el CESAC 21.
- b) Análisis de la estructura orgánica del Área Programática del Hospital Fernández.
- c) Recopilación y análisis de la normativa referida a Área Programática y Centros de Salud y Acción Comunitaria.



[Handwritten signature]

3

- d) Inspección ocular del Centro de Salud y Acción Comunitaria N° 21, a efectos de relevar los recursos físicos.
- e) Recopilación y análisis de la documentación inherente a recursos humanos.
- f) Recopilación y análisis de datos inherentes a programas, acciones y actividades desarrolladas por la División Área Programática y por el CESAC N° 21.
- g) Realización de una encuesta sobre temas de accesibilidad, efectuada a los pacientes que concurrieron al Servicio de Pediatría del Centro el día 1° de marzo de 2002.
- h) Análisis y comparación de diferentes fuentes estadísticas.
 - Verificación de la consistencia de los datos estadísticos sobre consultas médicas del Área Programática registrados en el informe "Movimiento Hospitalario año 2000" de la Dirección General de Planeamiento y Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Salud ¹, correspondientes al CESAC 21.
 - Verificación del cálculo utilizado por la División de Estadísticas del Hospital Fernández para confeccionar los Movimientos Hospitalarios mensuales del CESAC N° 21 durante el año 2000.
 - Verificación de la relación entre los registros de consultas médicas y los registros de prácticas y tareas grupales, consignados en el Protocolo Mensual /Anual de Actividades del Área Programática.
- i) Aplicación de cuestionarios-guías de evaluación de recursos y procesos, contestados por el Jefe de División Área Programática, corroborados mediante inspecciones oculares e indagaciones adicionales a personal que presta servicios en el Centro.
- j) Análisis selectivo de historias clínicas del CESAC N° 21, a efectos de evaluar la calidad de atención clínica conforme a controles pautados y su registro, en el caso de Niños Sanos de 0 a 2 años. Para dicho análisis se seleccionó una muestra aleatoria de 50 historias clínicas correspondientes a consultas realizadas en julio y diciembre de 2000.

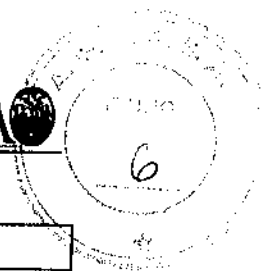
El trabajo de campo finalizó el 28 de junio de 2002.

Limitación al alcance: De las cincuenta historias clínicas solicitadas para cumplir el procedimiento indicado en el punto j), sólo 10 (20% de lo solicitado) fueron suministradas al equipo de auditoría. Las deficiencias que surgen de su análisis se exponen en el apartado IV. Observaciones.

¹ En adelante, "Movimiento Hospitalario año 2000"

AGCBA

4



III. ACLARACIONES PREVIAS

Se exponen en el siguiente orden:

1. Área Programática. Antecedentes, conceptos, alcances y actividades.
2. Área Programática del Hospital Fernández.
 - 2.1. El Hospital Fernández en relación a los Sistemas Urbanos de Salud.
 - 2.2. Antecedentes.
 - 2.3. Estructura organizativa y recursos humanos
 - 2.4. Funciones
 - 2.5. Localización y cobertura geográfica. La población en el área.
 - 2.6. Actividades y servicios.
3. Relevamiento General del CESAC N° 21.
 - 3.1 Planta física.
 - 3.2 Recursos humanos.
 - 3.3 Sistemas de admisión y registro. Otorgamiento de turnos e información estadística.
 - 3.4 Actividades y servicios prestados

III.1 ÁREA PROGRAMÁTICA. ANTECEDENTES, ACTIVIDADES

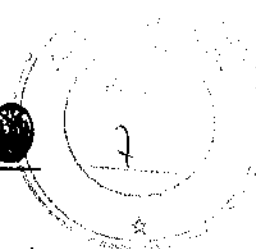
El Área Programática comprende un conjunto de acciones dirigidas a la promoción de la salud y prevención de enfermedades de la población residente y en tránsito, de cualquier edad y sexo y la conservación del medio ambiente. Abarca una zona geográfica determinada que pertenece y actúa bajo la responsabilidad de un nosocomio, intentando así, llevar al Hospital fuera de sus muros. Estas tareas se realizan a través de los Centros de Salud y Acción Comunitaria, que llevan a cabo sus acciones en sus sedes y en colegios, ambientes de trabajo, villas de emergencias, clubes, entre otros.

Las acciones desarrolladas tienden a establecer una relación de acercamiento y mayor participación entre los vecinos y las instituciones intermedias de la zona en las actividades de salud, a través de propuestas, asesoramientos, tareas de evaluación y de trabajos mancomunados con el Hospital.

En términos generales los objetivos y propósitos de la Unidad o División Área Programática de los hospitales se pueden sintetizar en: contribuir al logro de un estado de salud satisfactorio para la población, priorizar la Atención Primaria de la salud, saneamiento ambiental y rehabilitación social, promover la responsabilidad comunitaria de la misma.



4



En las Áreas Programáticas Centrales (Unidades o Divisiones con sede en el Hospital Base) y en los CESAC se desarrollan las actividades que se mencionan a continuación:

- 1) Relacionadas con los siguientes programas y acciones dependientes de la Dirección de Salud Comunitaria:
 - Área Salud Comunitaria:
 - Procreación Responsable.
 - Apoyo Nutricional.
 - Atención del Niño Sano.
 - Control de la Embarazada.
 - Apoyo a la Lactancia Materna.
 - Inmunizaciones (PAI).
 - Área Salud Escolar:
 - Salud escolar.
- 2) Relacionadas con la atención de consultas médicas en las especialidades básicas:
 - Clínica Médica.
 - Tocoginecología.
 - Pediatría.
- 3) Relacionadas con acciones específicas según las necesidades de la comunidad que corresponde a cada zona de influencia (entre otras, prevención de la violencia, talleres de educación sexual, orientación vocacional, prevención odontológica, talleres de apoyo escolar, entre otros).

III.2 ÁREA PROGRAMÁTICA DEL HOSPITAL FERNÁNDEZ.

III.2.1 Sistemas Urbanos de Salud

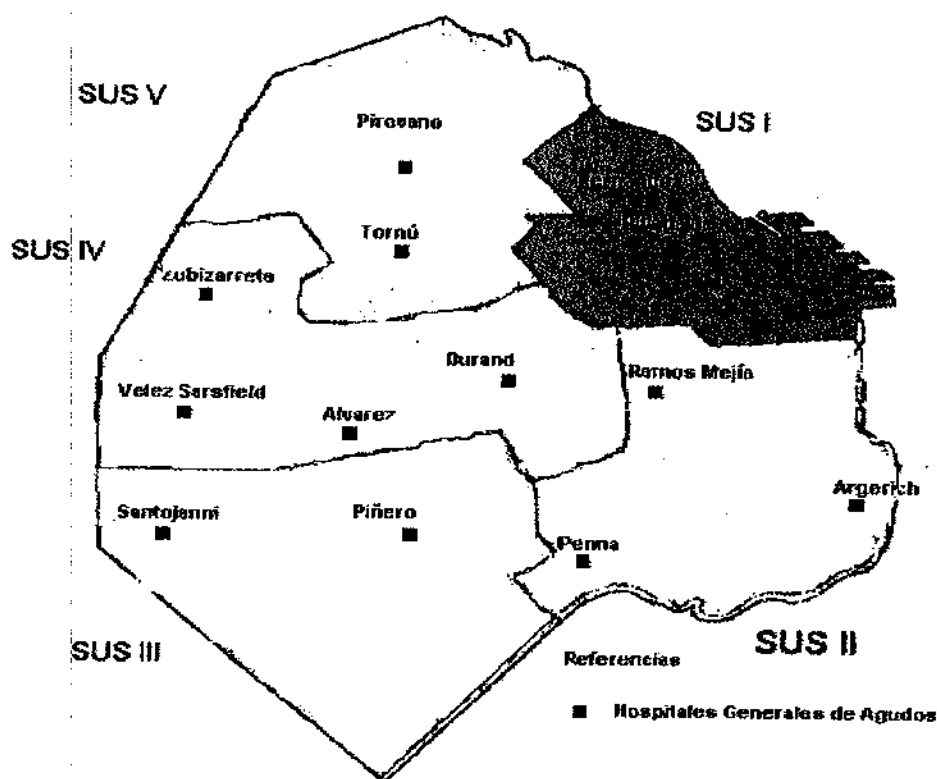
Por medio de la Resolución 324 de la Secretaría de Salud (B.O.11/7/97), se crearon los Sistemas Urbanos de Salud ² como áreas subjurisdiccionales de coordinación de actividades de atención de salud. Para ello se dividió la Ciudad en cinco SUS (1 Centro, 2 Sur, 3 Sudoeste, 4 Centro Oeste y 5 Norte), determinándose los límites geográficos de cada uno en base a las áreas programáticas de los Hospitales. El Hospital Fernández pertenece al SUS 1 Centro, como se grafica en el siguiente cuadro.

² En adelante, SUS



[Handwritten signature]

Cuadro 1. Ubicación geográfica del Hospital Fernández



La zona de influencia del SUS I coincide con los límites geográficos del Área Programática del Hospital Fernández, por ser este el único hospital de agudos que posee Área Programática (el Hospital Rivadavia no la posee)

El universo poblacional del SUS I ascendía en 1995 a 484.965 habitantes (56,8 % mujeres), equivalente al 16 % del total de la Ciudad, siendo el de menor cantidad de habitantes de los cinco SUS. La segmentación por grandes grupos de edad nos muestra que el 15,8 % de la población pertenece al grupo de 0 a 14 años, el 67,3 % al segmento de 15 a 64 años (población económicamente activa), y el 16,9 % restante al grupo de 65 o más años, con lo cual presenta un índice de dependencia potencial de 48,6 %. El promedio de edad es de 38,6 años, el más alto de la Ciudad ³.

³ Fuente: Síntesis Estadística 2001- Dirección de Estadísticas para la Salud- Secretaría de Salud de la Ciudad

Según el "Movimiento Hospitalario año 2000" el total de consultas externas atendidas a través de todas las Áreas Programáticas de la Ciudad de Buenos Aires ascendió a 1.052.498, de las cuales 566.647 corresponden a Centros de Salud; el SUS I contribuyó con 148.209 consultas (14,08 % del total de áreas programáticas) según el siguiente detalle.

Cuadro 2. Consultas en Hospitales Generales de Agudos del SUS I- año 2000

	Hospital Fernández	Hospital Rivadavia	Total SUS I
CESAC N° 17	5.410		
CESAC N° 21	33.676		
CESAC N° 25	15.762		
CESAC N° 26	13.466		
Médicos de Cabecera	8.616	3.280	
Área Programática Hospital Base	67.999		
Total Área Programática	144.929	3.280	148.209
Resto del Hospital	417.258	324.546	741.804
Total del Hospital	562.187	327.826	890.013

La composición de dichas consultas, según la fuente precitada, es la siguiente:

Cuadro 3. Consultas en Centros de Salud- año 2000

CESAC N°	Consultas de 1ª vez	Consultas ulteriores	Total consultas	%
17	3.717	1.693	5.410	7,9
21	23.573	10.103	33.676	49,3
25	8.186	7.576	15.762	23,1
26	9.118	4.348	13.466	19,7
TOTAL	44.594	23.720	68.314	100,0

Unidad de medida: pacientes

Los Protocolos mensuales de actividades de cada CESAC, suministrados por el Jefe de la División Área Programática, informan para los mismos Centros:

Cuadro 4. Consultas en CESAC- año 2000

CESAC N°	Consultas intramurales	Consultas extramurales	Total consultas	%
17	2.188		2.188	6,9
21	12.919	23	12.942	49,7
25	7.923		7.923	24,9
26	8.679	62	8.741	27,5
TOTAL	31.709	85	31.794	100,0

Las consultas intramurales y extramurales incluyen prestaciones de pediatría y clínica médica.

Por su parte, la Jefa del 'Mesón' (dependiente de la División Estadística del Hospital), informa las siguientes consultas del año 2000 correspondientes al CESAC N° 21: de 1ª vez 14.058, y ulteriores 6.742, totalizando 20.800. En consecuencia se observan las siguientes diferencias entre las estadísticas, cuyas causas no fueron explicadas a esta Auditoría:

Cuadro 5. Diferencias en estadísticas CESAC 21 año 2000

<i>Fuente de información</i>		<i>Consultas</i>	<i>Diferencias</i>
Jefe del Área Programática del Hospital	(ver Cuadro 4)	12.942	} 20.734
Movimiento Hospitalario Año 2000	(ver Cuadro 2)	33.676	
Jefa del 'Mesón' (Div. de Estadísticas del Hospital)		20.800	} 12.876

III.2.2 Antecedentes

La División del Área Programática del Hospital Fernández fue creada en el año 1988, siendo nombrado el primer Jefe de División y dándose oficialmente comienzo a las actividades intra y extramurales. Entre los años 1989 y 1991 se crearon los primeros Centros de Salud, y se incorporó personal a través del sistema de "Instructores de Residentes de Programas Especiales", luego incorporados a la Planta por sucesivos contratos.

Las actividades se centraron en el Programa de Salud Escolar y una serie de programas y subprogramas para atender a las necesidades locales, disponiéndose de límites estables y una población definida por sucesivas resoluciones y disposiciones.

III.2.3 Estructura organizativa y recursos humanos

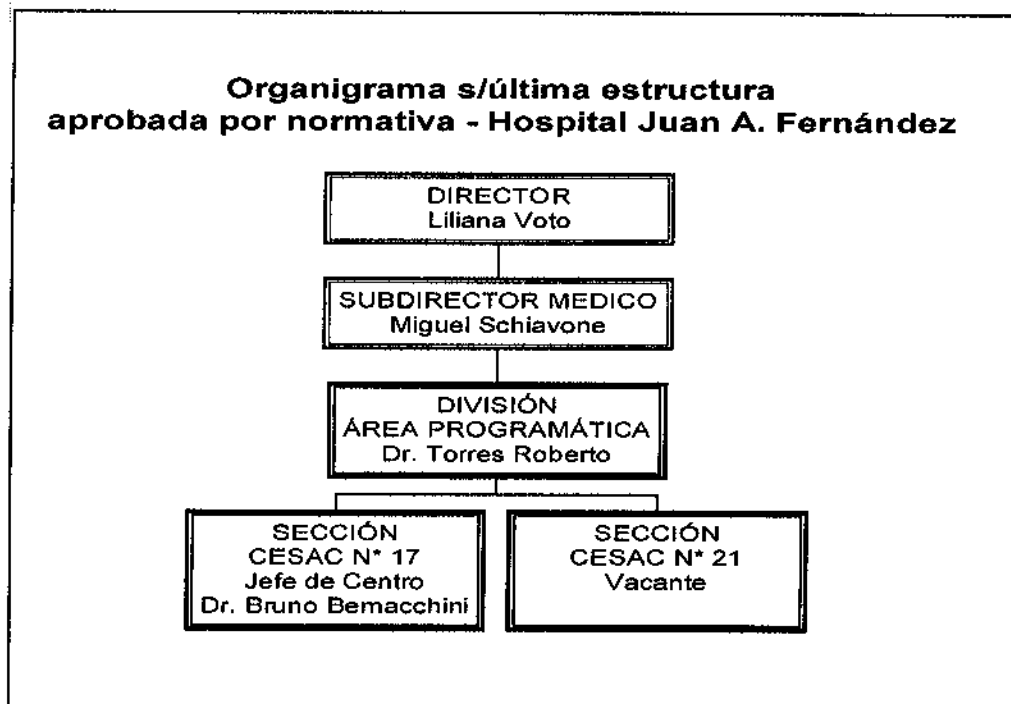
El Hospital Fernández no cuenta con estructura orgánica formal aprobada por cuanto el Poder Ejecutivo de la Ciudad, a través del Decreto 12/96, derogó todas las estructuras preexistentes, manteniendo las responsabilidades vigentes y la dotación ocupada a la fecha del decreto hasta tanto se dicten las normas respectivas. Actualmente existe una organización informal basada en las últimas estructuras aprobadas previamente al dictado del decreto mencionado.

El Decreto N° 5340/84, en su Anexo I, creó para todos los Hospitales las Divisiones (o Unidades) "Áreas Programáticas", dependientes de los Departamen-

tos (o Divisiones) "Consultorios Externos". Con posterioridad, según lo establecido por el art. 2º del Decreto 5605/87, el sector "Área Programática" pasó a depender directamente del Subdirector Médico de cada Hospital. Se trata de una dependencia administrativa y operativa. En cuanto a sus lineamientos programáticos, el sector dependía hasta 2001 de la Dirección de Salud Comunitaria de la Secretaría de Salud, pasando a depender de la Dirección General de Atención Integral de la Salud (según Decreto 1.981/2001), en la órbita de la Subsecretaría de Servicios de Salud.

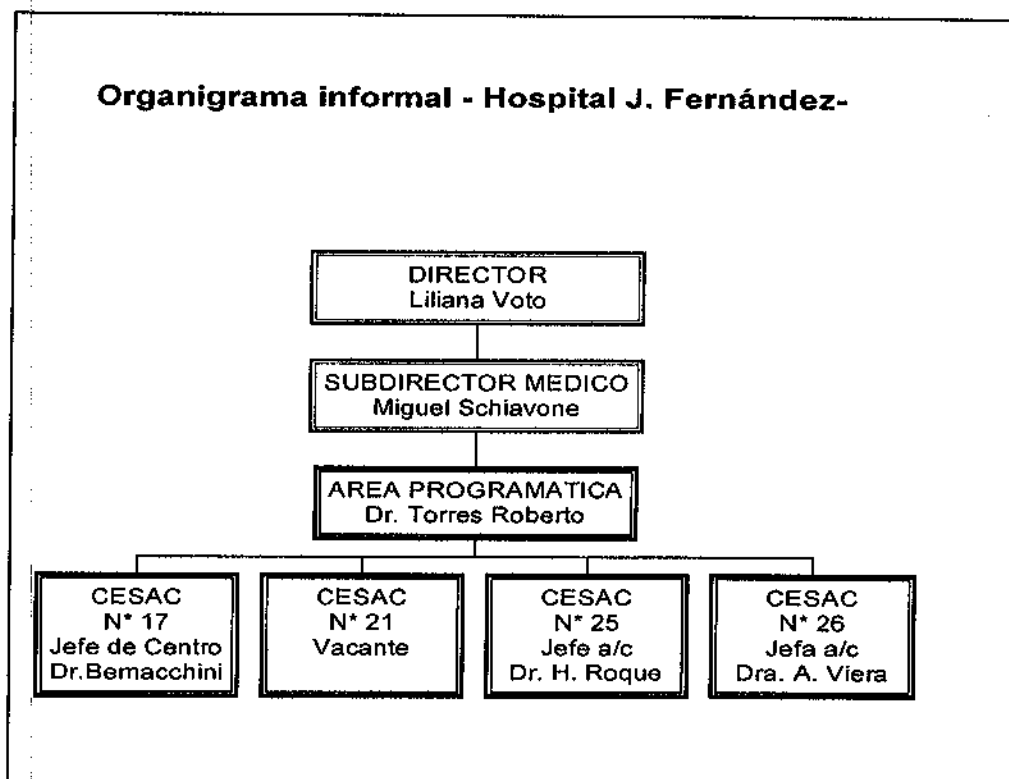
Los cuadros siguientes muestran los organigramas formal (que responde a la última estructura aprobada hasta el dictado del Decreto 5605/87 inclusive) e informal.

Cuadro 5. Organigrama Hospital Fernández / Área Programática (formal)



[Handwritten signature]

Cuadro 5. Organigrama Hospital Fernández / Área Programática (informal)



El organigrama informal da cuenta de la existencia de cuatro Centros de Salud y Acción Comunitaria dependientes del Área Programática del Hospital Fernández, mientras que el organigrama correspondiente a la última estructura aprobada formalmente registraba sólo dos de tales Centros. Los CESAC N° 26 y 25 se encuentran funcionando pero carecen de decreto de creación formal. Cabe destacar que el CESAC N° 26 fue creado por un Convenio suscripto entre las Secretarías de Salud y Educación en el año 1990, mientras que el CESAC N° 25 se creó, posteriormente, como consecuencia del mismo Convenio y no por una norma o convenio específico al mismo.

La División está constituida por un nivel central denominado "Área Programática Central" que funciona en el Hospital y los cuatro CESAC. De ellos el único que cuenta con jefe designado formalmente es el N° 17, en tanto que los N° 25 y 26 tienen jefe a cargo, y el N° 21 carece de jefatura.

También dependen operativamente de la División Área Programática 18 agentes asignados al plan Médicos de Cabecera, de los cuales 8 son médicos clínicos, 4 pediatras, 2 tocoginecólogos, 1 asistente social, 1 coordinadora y 2 secretarios.

El Área Programática cuenta con un total de 90 agentes clasificados de la siguiente forma:



[Handwritten signature]

Cuadro 6. Dotación de recursos humanos- Área Programática

Jefe de División			1
Jefe de Sección Centro			1
Escalafón Profesional			72
• Médicos	Pediatría	11	
	Clínica Médica	10	
	Tocoginecología	4	
	Psiquiatría	-	
		25	
• No médicos	Psicólogos	22	
	Psicopedagogos	13	
	Lic. en Servicio Social	5	
	Odontólogos	3	
	Fonoaudiólogos	2	
	Lic. en Cs. de la Comunicación	1	
	Lic. en Nutrición	-	
	Comp. Científica	1	
		47	
Escalafón General			6
	Enfermería	2	
	Obstétricas	2	
	Terapistas ocupacionales	1	
	Administrativo	1	
	Limpieza (*)	-	
Otros			10
	Residentes de enfermería	7	
	Administrativos (pasantes)	3	
Total de agentes			90

Los 3 administrativos pasantes cumplen funciones en los Centros N° 26, 21 y 25. El empleado administrativo de planta cumple funciones en el Hospital Base. El CESAC N° 17 no dispone de administrativos.

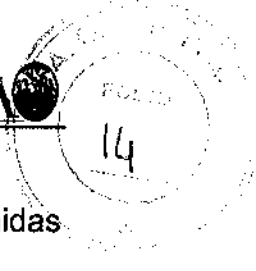
III.2.4 Funciones

El Decreto N° 5340/84 (en su Anexo II) modificado por el Decreto N° 109/90, establece las funciones del "Área Programática". Entre las principales se destacan las siguientes:

- Intervenir en la programación, ejecución y evaluación de todas las acciones vinculadas con la salud, en su área geográfica de competencia, procurando que el conjunto de las mismas atiendan prioritariamente los problemas sanitarios que afectan a los grupos más vulnerables o que sean prevalentes en ella.



[Handwritten signature]



- Cumplir en el Área Programática las políticas globales de salud definidas para la Ciudad de Buenos Aires por las autoridades del Gobierno.
- Coordinar con las instituciones y la comunidad, a través de la participación organizada de las mismas, las actividades necesarias para mejorar la calidad de vida y las condiciones de salud de la población.

Asimismo el Decreto N° 109/90 incluyó a la División Área Programática en la organización del Consejo Asesor Técnico Administrativo (C.A.T.A.).

III.2.5 Localización y cobertura geográfica

Según la Ordenanza Municipal 43.288/89 (B.M. 18489) el Área Programática del Hospital Fernández comprende la zona geográfica limitada por Río de la Plata, La Pampa, Luis M. Campos, Vías del FF.CC. Gral. Mitre excluidas, Santos Dumont, Crámer, Dorrego, Niceto Vega, Juan B. Justo, Av. Córdoba hasta el Río de la Plata.

El Hospital se encuentra ubicado en la calle Pedro Cerviño 3356 de esta Ciudad; posee 4 (cuatro) Centros de Salud que se distribuyen en 2 zonas de riesgo bien diferenciadas:

- o La zona de Retiro, incluyendo la Villa 31, cubierta por los CESAC N° 21 y 25
- o La zona Palermo - Palermo Viejo - Villa Crespo, cubierta y asistida por el CESAC N° 26 y 17.

III.2.6 Actividades y servicios

Las tareas que se desarrollan en el Área Programática Central y en los CESAC están relacionadas con las siguientes áreas:

- Salud Escolar: se relaciona con pacientes y beneficiarios del Programa de Salud Escolar, incluyendo actividades preventivas de control, seguimiento y recuperación de la salud de los niños en edad escolar.
- Salud Comunitaria: comprende actividades de promoción, prevención, asistencia y rehabilitación, vinculadas con pacientes y beneficiarios de actividades materno-infantil, obstétricas, de clínica médica, educación para la salud, atención a grupos vulnerables, etc.
- Epidemiología: comprende todas las actividades de vigilancia epidemiológica, investigación y docencia.
- Inmunizaciones: incluye todas las actividades de vacunación.

En los cuatro Centros se realizan tres tipos de acciones:



[Handwritten signature]

- a) Consultas: son las prestaciones brindadas por los profesionales médicos en las especialidades Clínica Médica, Pediatría y Tocoginecología (esta última especialidad se otorga únicamente en los CESAC N° 25 y 26).
- b) Prácticas: son las prestaciones individuales brindadas por los profesionales no médicos y por las enfermeras.
- c) Tareas grupales: son las prestaciones brindadas por profesionales no médicos, con una modalidad de trabajo en grupos.

Estas acciones se prestan en los CESAC (prestaciones intramurales), y en el seno propio de la comunidad (prestaciones extramurales).

III.3 RELEVAMIENTO GENERAL DEL CESAC N° 21

Se ha seleccionado el CESAC N° 21, por ser el de mayor cantidad de consultas (49,3 % según el Cuadro 3) de los Centros de Salud comprendidos en el SUS I.

III.3.1 Planta física.

El Centro N° 21 posee una planta física insuficiente para brindar una atención adecuada. No posee espacio necesario para las especialidades que presta: pediatría, psicología, clínica médica, psicopedagogía, servicio social, obstétrica y enfermería.

Dispone de 4 pequeños consultorios, un office y oficina, y un pequeño hall de distribución que funciona como sala de espera desde el cual se accede a los consultorios. Esta sala de espera posee 6 asientos, cantidad insuficiente para un promedio de 35 consultas diarias, que generalmente implican a un acompañante. Esto produce que fuera del Centro en algunos horarios se formen colas de pacientes que esperan a la intemperie.

Refacciones recientes brindan al Centro un buen estado de manutención en lo referente a pintura y condiciones edilicias.

III.3.2 Recursos humanos

El Centro carece de un responsable para su conducción desde hace 2 años. Su dotación de personal asciende a 18 agentes, clasificados según se expone en el cuadro siguiente;



7-

Cuadro 7. Dotación de recursos humanos- CESAC N° 21

Jefe de Unidad	0
Médicos	
• Clínica Medica	2
• Tocoginecología	0
• Pediatría	2
No Médicos	
• Psicopedagogía	2
• Psicología	1
• Obstétrica	1
• Asistente Social	1
Escalafón General	
• Enfermería	2
• Administrativo (pasante)	1
Residentes	
• Enfermería	6
Total	18
Total de agentes del Área Programática	90
Relación CESAC N°21 / Área Programática	20%

Fuente: División Área Programática

El total de horas profesionales semanales disponibles para la atención asciende a 207 hs, distribuidas en la semana del siguiente modo:

Cuadro 8. Oferta horaria profesional- CESAC N° 21

Especialidades	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Total	%
Horas Médicas de Concepción	0	0	0	0	0	0	0
Jefatura de Unidad	0	0	0	0	0	0	0
Horas Médicas de Ejecución	22	9	24	4	15	74	35,8
Pediatría	12	5	14	0	11	42	20,3
Clínica Médica	10	4	10	4	4	32	15,5
Tocoginecología	0	0	0	0	0	0	0
Horas no Médicas de Ejecución	34	31	22	31	15	133	64,2
Psicología	6	6	0	6	6	24	11,6
Psicopedagogía	12	12	12	12	0	48	23,2
Nutrición	0	0	0	0	0	00	0
Obstétrica	9	9	4	9	9	40	19,3
Servicio Social	7	4	6	4	0	21	10,1
Total Horas de ejecución	58	40	46	35	30	207	100,0

Fuente: División Área Programática

El 35,8 % de las horas disponibles corresponden a las dos especialidades médicas con que cuenta el Centro, mientras que las especialidades no médicas abarcan el 64,2 % de las horas mencionadas.

En cuanto a las especialidades médicas, según la agenda médica no existe atención pediátrica los días jueves ni los martes en turno vespertino, en tanto que tampoco se ofrece clínica médica en los turnos vespertinos de los días martes, jueves y viernes. Por su parte, en lo relativo a las especialidades no médicas y según la misma fuente, el Centro no ofrece atención psicopedagógica ni de asistencia social los días viernes, y psicológica los miércoles.

III.3.3 Otorgamiento de turnos. Registración de la atención e información estadística.

El horario de atención del Centro N° 21 es de lunes a viernes en el horario de 9 a 17 hs.

El otorgamiento de turnos se efectúa a través de la atención programada, que consiste en la citación del paciente para el caso de un niño sano. La otra modalidad de atención, por demanda espontánea, aporta la mayor afluencia de pacientes.

Diariamente se otorgan 15 números, también se realiza el control de niños sanos mediante la entrega de turnos programados, además se atienden a otras personas con diversas patologías o por urgencias. En promedio se atienden alrededor de 35 pacientes por día aproximadamente.

No existen formularios pre-impresos para la confección de historias clínicas, por lo cual los profesionales deben subsanar este déficit mediante el uso de hojas comunes o fichas de cartulina.

Las historias clínicas se identifican y archivan por apellido y nombre del paciente.

La apertura de cada historia clínica queda a criterio de los profesionales, por cuanto se prioriza a niños sanos y a los pacientes que presenten patologías que puedan tener seguimiento médico para la confección de las historias clínicas.

El Centro no posee un espacio físico destinado para archivar las historias clínicas. Cada especialidad guarda sus historias en cajas precarias ubicadas en cada consultorio. Las historias clínicas con más de dos hojas se encuentran sueltas.

Los registros llevados en el Centro son los siguientes:

- * "Protocolo Mensual de Actividades de Área Programática" que consiste en un resumen de las tareas que realiza cada profesional (agrupadas por consultas médicas, prácticas y tareas grupales) en el Centro de Salud, con destino a la Dirección General de Estadísticas de la Secretaría de Salud.



[Handwritten signature]

- * Registro de Inmunizaciones: se indica cantidad de vacunas administradas.

Hasta febrero de 2002 no se utilizaban los formularios pre-impresos específicos para el registro de la atención diaria de pacientes. Por tanto los datos de los pacientes atendidos se transcribían en hojas o en cuadernos, quedando la confección de los mismos a criterio de cada profesional.

Los registros estadísticos confeccionados son informales. Por lo tanto no es posible detectar con certeza la cantidad de prestaciones brindadas ni los motivos de las mismas

III.3.4 Actividades y servicios prestados

Las tareas que se desarrollan en este Centro corresponden a Programas y actividades de la Secretaría de Salud y los propios del Centro.

Cuadro 9. Actividades y servicios- CESAC N° 21

Subprogramas	Profesionales
De la Secretaría de Salud	
• Control niño sano (*)	Pediatras
• Apoyo nutricional	Coord. Psicopedagogo y Psicóloga
• Control del embarazo (*)	No hay
• Procreación responsable	No hay
• P.A.I. (Inmunizaciones)	Enfermeras
• Salud escolar	No hay (se hace en el Hospital base)
• Tuberculosis	Médicas clínicas y
• Nutrición	Asistente social
• Prevención de diabetes- Obesidad- Hipertensión	Médicas clínicas, Enfermera y Residentes de enfermería
• Riesgo social	Asistente social
• Desnutridos	Pediatras y Residentes de enfermería
• Fracaso escolar y Abordaje psicopedagógico	Psicopedagogo
Talleres informales:	
• Educación para la salud a embarazadas	Obstétrica
• Planificación familiar	Médicas clínicas, Asistente social y Obstétrica

□ Consultas médicas:

Especialidades médicas que se brindan: Pediatría y Clínica Médica, de lunes a viernes en horario matutino y parte del vespertino.



[Handwritten signature]

Cuadro 10. Producción CESAC N° 21- Año 2000

Actividades	Salud Escolar	Salud Comunitaria	Epide- miología	Inmuniza- ciones	Totales
Intramurales					
- Consultas médicas		12.759	160		12.919
- Prácticas	135	24.535	650	3.185	28.505
- Tareas Grupales		1.478			1.478
Extramurales					
- Consultas médicas		23			23
- Prácticas	60	3.184			3.244
- Tareas Grupales	50	342			392
Totales	245	42.321	810	3.185	46.561

Unidad de medida: pacientes o beneficiarios.

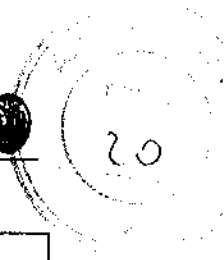
Fuente: Protocolo anual de actividades de Área Programática – Centro de Salud N° 21.

Los subprogramas Apoyo Nutricional y Control de Niño Sano, integrantes del Programa Materno Infante Juvenil, se implementan sin la debida articulación entre sus responsables (psicopedagogo y pediatras, respectivamente). La entrega de leche se concreta sin la previa prestación de salud (control del crecimiento y desarrollo del niño) exigida por la normativa vigente en materia de distribución de leche en polvo. Esto impide el cabal cumplimiento del objetivo del subprograma Apoyo Nutricional referido a la integración de los controles de crecimiento, desarrollo y estado nutricional de los niños ⁴.

La falta de organización evidenciada responde en gran medida a la ausencia de un Jefe para este Centro de Salud. Este déficit es grave si se considera que los Centros de Salud son los representantes del primer nivel de atención y que en este caso existe el cargo sin cobertura formal ni informal

⁴ Según la normativa del subprograma Apoyo nutricional:

- Los objetivos incluyen, además del citado, contribuir a prevenir la desnutrición infantil y materna (mediante el apoyo de leche entera en polvo y / o modificada o con otros nutrientes) a grupos poblacionales de mayor riesgo, educar para prevenir trastornos y carencias alimentarias, y consolidar el registro del estado nutricional de la población bajo programa de apoyo.
- La distribución de leche en polvo está destinada a la población que se atiende en Hospitales y Centros de Salud dependientes, y su universo comprende a niños que no reciben amamantamiento natural, en especial mayores de 6 meses y menores de 2 años como grupo prioritario y en segundo lugar a niños entre 2 y 5 años cumplidos, a embarazadas y a madres que lactan.



IV. OBSERVACIONES

Recursos Humanos

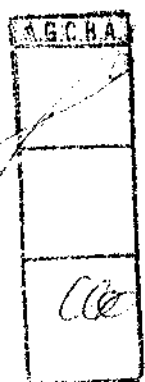
- 1) El Centro de Salud N° 21 no tiene designado un jefe formal ni informalmente. El cargo de jefe de sección se encuentra vacante.
- 2) El Centro no dispone de profesionales para la atención especializada en:
 - o tocoginecología
 - o odontología
- 3) No se cubre con atención médica de pediatría y clínica toda la jornada de atención del Centro.
- 4) No existe un funcionario responsable de la confección de estadística y registros.
- 5) El Centro no cuenta con agentes de salud procedentes de la comunidad.

Atención infantil

- 6) De acuerdo con la evidencia obtenida, el Centro no posee normas escritas para la atención materno-infantil tales como: estimulación de la lactancia materna y alimentación durante el destete, suplementación alimentaria a madres y niños, y citar re-citar visitas de control del niño sano y de atención prenatal.
- 7) No se provee a cada niño de un carnet sanitario que incluya gráfico de crecimiento, vacunas y otros datos básicos.
- 8) No existe una articulación entre el control del niño sano y la entrega de leche, en la gestión del subprograma Apoyo Nutricional.
- 9) Según la inspección ocular realizada el Centro carece de suplementos vitamínicos, hierro y fólico para complementar el suministro de leche destinado a los niños desnutridos
- 10) Con la actual organización de entrega de leche, los pacientes esperan desde las dos de la madrugada para la entrega de números de suministro de leche. Cabe destacar que la entrega comienza a las 8.00 hrs. y que quedan sin poder acceder a este suministro entre 40 y 50 personas cada jueves.

Programación y administración

- 11) El Centro no posee un diagnóstico de salud o perfil epidemiológico actualizado de su área.



[Handwritten signature]

- 12) No hay un programa escrito con metas cuantitativas de las actividades del Centro.
- 13) No existe supervisión programada por trimestre.
- 14) No existe un sistema formal de referencia y contra referencia con otros niveles de atención.
- 15) No se observó coordinación con hospitales que asegure la hospitalización de pacientes en las distintas especialidades.
- 16) No se toman muestras de sangre y orina en el Centro sino que los pacientes son derivados para ello al hospital.
- 17) No existe una organización adecuada en lo referido al otorgamiento de turnos y a la admisión de pacientes: se impide el ingreso del paciente hasta el comienzo de atención de los médicos (alrededor de las 9 horas); las personas que concurren al Centro esperan más de una hora de pie con los niños en brazos y a la intemperie.

Registración de la atención

- 18) No se confeccionan historias clínicas de pacientes en todos los casos de atención. Únicamente se registran las correspondientes a niño sano y determinadas patologías con posibilidad de seguimiento.
- 19) No existen planillas de atención diaria de pacientes ni historias clínicas pre-impresas. En reemplazo de las primeras se utilizan hojas sueltas que luego son volcadas a un cuaderno.
- 20) No existen muebles para archivar las historias clínicas y otros documentos. Los archivos que se utilizan no ofrecen seguridad y permiten el extravío de las historias.
- 21) Las historias clínicas analizadas son de dificultosa legibilidad, y no tienen sello y firma del profesional interviniente.
- 22) En las diez historias clínicas analizadas no se cumple la totalidad de controles pautados para el control de Niños Sanos (12 a 14 controles en 2 años): en ningún caso se llega al 50% de los mismos, siendo su promedio 39,6%.

Planta física y equipamiento

- 23) El Centro no posee suministro eléctrico propio; el mismo proviene de la vía pública.
- 24) Es insuficiente la planta física para la población lindante: cuatro pequeños consultorios y una sala de espera con dimensiones inadecuadas para que los pacientes puedan esperar cómodamente.



[Handwritten signature]

- 25) No existe en el Centro el siguiente equipamiento: lavamanos que funcione en cada uno de los consultorios, servicios sanitarios separados para el público y el personal.
- 26) El espacio destinado a vacunación es utilizado también para la realización de curaciones en caso de urgencias, como si se tratase de una guardia, con el consiguiente riesgo de infecciones. No se vacuna diariamente en todo el horario de atención del Centro.
- 27) Los médicos residentes del Hospital que realizan tareas de tipo comunitario en los 13 comedores de la zona, no disponen de una balanza portátil y un pediómetro para la atención de los niños.

Estadísticas

- 28) No son coincidentes los datos estadísticos sobre consultas médicas suministrados por el Movimiento Hospitalario, la División de Estadística del Hospital Fernández y la división Área Programática del Hospital.
- 29) La División de Estadísticas del Hospital no utiliza un criterio homogéneo para la elaboración del registro de consultas médicas que se incluyen en el Movimiento Hospitalario del año 2000, siendo los datos inconsistentes. No se dispone de mecanismos de control para la confección de los mismos.
- 30) No se toman en cuenta para el Movimiento Hospitalario las prestaciones inherentes a prácticas y tareas grupales del Centro N° 21 y del Área Programática.

V. RECOMENDACIONES

Recursos Humanos

- 1) Concursar el cargo de Jefe de Centro N° 21 que se encuentra vacante.
- 2) Asignar profesionales para la atención especializada en tocoginecología (especialidad básica dentro de la atención primaria de la salud) y odontología.
- 3) Propiciar la reasignación de horas médicas y una redistribución de consultas programadas hacia turnos vespertinos para descomprimir los turnos matutinos y así brindar una atención adecuada a los pacientes, a efectos de disminuir los tiempos de espera o poder ofrecer un mayor tiempo de atención por consulta.



[Handwritten signature]

- 4) Implementar los mecanismos necesarios para que el Centro cuente con personal responsable de la confección de estadísticas y registros.
- 5) Capacitar al personal del Centro para tareas de formación de agentes de salud procedentes de la comunidad.

Atención infantil

- 6) Implementar las acciones necesarias para asegurar que las "normas escritas de atención materno-infantil" se encuentren a disposición en el CESAC N° 21.
- 7) Implementar las acciones necesarias para que los pacientes de pediatría obtengan un carnet sanitario que incluya gráfico de crecimiento, vacunas y otros datos básicos.
- 8) Exigir el cumplimiento del Programa de Apoyo Nutricional, en el cual se establece que el suministro de leche debe articularse con el Control previo del Niño Sano.
- 9) Dotar al Centro de suplementos vitamínicos, hierro y fólico, para complementar el suministro de leche destinado a los niños desnutridos
- 10) Adecuar los procedimientos operativos de entrega de leche.

Programación y administración

- 11) Implementar las acciones pertinentes para actualizar el diagnóstico de salud o perfil epidemiológico del área.
- 12) Diseñar un programa escrito con metas cuantitativas de las actividades para este Centro.
- 13) Incorporar una supervisión programada trimestral.
- 14) Implementar un sistema formal de referencia y contra referencia con otros niveles de atención.
- 15) Implementar un sistema de coordinación con hospitales que asegure la hospitalización de pacientes en las distintas especialidades.
- 16) Facilitar al Centro los elementos necesarios para la realización de tomas de sangre y orina.
- 17) Mejorar la organización del Centro en lo atinente a admisión y espera de pacientes.



[Handwritten signature]

Registración de la atención

- 18) Instruir al personal del Centro para que se confeccionen historias clínicas de pacientes en todos los casos de atención.
- 19) Proveer al Centro N° 21 de planillas de atención diaria de pacientes y de historias clínicas pre-impresas.
- 20) Dotar al Centro de un lugar y equipamiento adecuado para el archivo de las historias clínicas y otros documentos.
- 21) Confeccionar las historias clínicas con letra legible, con sello y firma del profesional interviniente.
- 22) Asegurar el cumplimiento de los controles establecidos para la atención del Niño Sano.

Planta Física y equipamiento

- 23) Dotar al Centro de suministro eléctrico propio.
- 24) Dada la restricción de dimensiones del Centro, procurar un mejor aprovechamiento de los consultorios disponibles y de una sala de espera más amplia y con comodidades suficientes para los pacientes.
- 25) Dotar al Centro del siguiente equipamiento: lavamanos que funcione en cada uno de los consultorios y servicios sanitarios separados para el público y el personal.
- 26) Utilizar los consultorios de clínica y pediatría para tareas de curaciones.
- 27) Proveer de una balanza portátil y un pediómetro a los médicos residentes.

Estadísticas

- 28) Unificar los criterios de elaboración de registros estadísticos para Movimiento Hospitalario, la División de Estadística del Hospital Fernández y la división Área Programática del Hospital.
- 29) Implementar un circuito administrativo de control de los datos que egresan de la División de Estadísticas del Hospital a efectos de generar un sistema de control por oposición, donde aquellos que sistematizan la información son distintos de los que controlan el producto.
- 30) Incluir en el Movimiento Hospitalario las prestaciones inherentes a prácticas y tareas grupales, realizadas en el Centro N° 21 y en el Área Programática.



[Handwritten signature]

VI. CONCLUSIONES

Los procedimientos de auditoría aplicados dan cuenta de la existencia de deficiencias en el área de recursos humanos y aprovisionamiento de insumos del Centro de Salud N° 21, dependiente del Hospital Fernández. Asimismo, la falta de un responsable para la conducción del Centro genera deficiencias en la gestión, tales como falta de coordinación entre los profesionales que prestan sus servicios en el Centro y con el hospital base. Por ejemplo, la entrega de leche para desnutridos, niños sanos y embarazadas carece de una organización adecuada, desvirtuándose el subprograma de Apoyo Nutricional, que establece la obligación de articular dicha entrega con el previo control del niño sano.

La planta física es reducida e insuficiente para atender a la población del área de influencia (aproximadamente 12.240 personas en 2001⁵ con necesidades básicas insatisfechas). Esto imposibilita el desarrollo de todas las especialidades básicas inherentes a la Atención Primaria de la Salud, destacándose la ausencia de tocoginecología y odontología.

En el descargo producido por el responsable de la División Área Programática del Hospital se consigna que, con posterioridad al presente Informe, se han tomado las siguientes medidas, surgidas parcialmente de las observaciones de este Informe: a) Nombramiento de un Jefe a cargo hasta la sustanciación de un próximo concurso – b) Optimización de la atención médica en casi toda la jornada de asistencia – c) Ampliación de los días de distribución de leche para dar satisfacción a la demanda creciente y a una mejor coordinación de turnos diarios – d) Vacunación de lunes a viernes- e) Implementación programada de atención tocoginecológica.

En próximas intervenciones esta Auditoría efectuará el seguimiento de la implementación de las medidas precitadas.

[Firma manuscrita]
Director de la División Área Programática



Según Censo Nacional de Población y Vivienda año 2001 (Cifras preliminares)-
Fuente: INDEC

[Firma manuscrita]