



INFORME DE RELEVAMIENTO

Proyecto N° 3.07.02.08

Gestión del Programa Materno
Infanto Juvenil en el Hospital
Dr. Ramón Sardá.
Subproyecto 01:
Hospital Dr. Ramón Sardá.

Relevamiento.

AÑO 2000/2001

Buenos Aires, Mayo del 2003

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

CODIGO DEL PROYECTO: 3.07.02.08 - 01

NOMBRE DEL PROYECTO: Gestión del Programa Materno Infante Juvenil en el Hospital Materno Infantil Dr. Ramón Sardá.

Subproyecto 01: Hospital Dr. Ramón Sardá – Relevamiento.

PERÍODO BAJO EXAMEN: 2000/2001

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 26 DE JUNIO DE 2002.

EQUIPO DESIGNADO:

Director de Proyecto: Hugo Marchizotti

Supervisor : Mario Eduardo Lef

Auditores : Collar, Liliana
Senestrari, Julia
Sussman, Raquel

Colaboraciones Técnicas : Scavone, Claudio

Auxiliares de Apoyo : Campana, Patricia
Mónaco, Mercedes
Otero, Gabriela

OBJETIVO: Obtención de información de base para la realización de una auditoría de gestión.

CORRIENTES 640, PISO 5º - C1043AAT, CIUDAD DE BUENOS AIRES
TEL. 4321-3700, 4323-3388/6967/1796, 4325-5047

Handwritten signature and initials.

**Informe de Relevamiento
Proyecto 3.07.02.08.-01**

**A la Señora
Presidente de la Legislatura
De la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Lic. María Cecilia Felgueras**
S / D

En uso de las facultades conferidas por los artículos 131, 132 y 136 de la Ley 70, y conforme a lo dispuesto en el Art. 135 de la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires, se ha procedido a efectuar un examen en el ámbito del Hospital Materno Infantil Dr. Ramón Sardá dependiente de la Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, con el objeto detallado en el apartado I.

I. OBJETO DEL RELEVAMIENTO.

Recopilación y análisis de la información relativa a la gestión del Departamento de Tocoginecología, Departamento Técnico, División de Neonatología, División Área de Urgencia, Unidad de Consultorios Externos de Obstetricia, Unidad de Promoción y Protección dependientes de la Sub Dirección Médica y el Departamento de Recursos Humanos dependiente de la Sub Dirección Administrativa, todos correspondientes al Hospital Materno Infantil, Dr. Ramón Sardá.

II. ALCANCE.

El relevamiento fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires, aprobadas por la Ley N° 325.

A tal fin se procedió a relevar la normativa, datos e información general y particular, relacionada con el funcionamiento de las áreas vinculadas al proyecto, obteniendo así la base para evaluar los procedimientos de auditoría a aplicar en la etapa de ejecución.

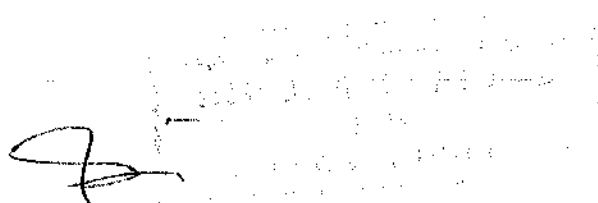
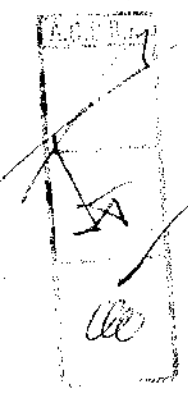
Se han realizado las siguientes tareas:

- 1) Obtención de información de características generales del Hospital.
- 2) Determinación del marco presupuestario.
- 3) Recopilación de normativa aplicable al Hospital.
- 4) Visita a los distintos sectores del hospital vinculados al objeto de la Auditoría:

Handwritten signature and stamp in the bottom left corner.

Handwritten signature and stamp in the bottom right corner.

- a. Departamento de Recursos Humanos.
 - b. Departamento Técnico.
 - c. División Estadística.
 - i. Recolección y Elaboración de Datos.
 - ii. Inscripción a Consultorios Externos.
 - iii. Admisión y Egresos.
 - iv. Archivo de Historias Clínicas (de Internación).
 - d. Área de Internación.
 - i. División de Obstetricia.
 - ii. División de Neonatología.
 - iii. División Área de Urgencia.
 - e. Área de Consultorios Externos.
 - i. Unidad Consultorios Externos Obstetricia.
 - ii. Unidad Consultorios Externos Pediatría.
 - iii. Unidad Promoción y Protección.
- 5) Relevamiento de recursos físicos.
 - 6) Relevamiento fotográfico.
 - 7) Realización de entrevistas con las autoridades y funcionarios de distintos niveles:
 - Director del Hospital, Sub-Director Médico y Administrador de Recursos Desconcentrados.
 - Departamento de Recursos Humanos.
 - Jefa de la División de Estadísticas.
 - Jefa de Sección Inscripción a Consultorios Externos.
 - Jefe de Sección Recolección y Elaboración de Datos.
 - Jefa de Sección Coordinación de Secretarías Periféricas.
 - Jefa de Sección de Admisión y Egresos.
 - Jefa de Sección Archivo de Historias Clínicas.
 - Jefe de la Unidad de Guardia.
 - Jefe del Departamento de Consultorios Externos.
 - Jefe de la División Tocoginecología.
 - Jefe de División de Neonatología.
 - Médico de Consultorio Externo de Adolescencia.
 - 8) Obtención de información relacionada con la estructura orgánica, organización y estructura, organigrama formal e informal, listado de Comités, Comisiones y Consejos, y memorias anuales de distintos sectores.
 - 9) Obtención de información y documentación relativa a recursos humanos. Composición de la nómina total de agentes del Hospital. Distribución de horas profesionales semanales correspondientes al año 2000.
 - 10) Recopilación de información referida a auditorías anteriores y relativa a datos estadísticos, registros pertinentes y agendas médicas.



III. RELEVAMIENTO.

1) Descripción y generalidades del Ente Auditado.

- a. Nombre: Hospital Materno Infantil "Dr. Ramón Sardá".
- b. Reseña histórica: fue fundado en 1934 a partir de una donación que la familia del Dr. Ramón Sardá realizó a la Sociedad de Beneficencia de Buenos Aires. Desde sus comienzos tuvo como eje la asistencia social de la madre y la protección de la infancia, la asistencia prenatal, la asistencia médica del recién nacido y de toda mujer con una afección de orden ginecológico.
- c. Características: se trata de un hospital especializado en Maternidad e Infancia. A través del Programa de Apoyo a la Lactancia Materna, la institución se acredita como Hospital Amigo de la Madre y del Niño, evaluado en diciembre de 1994 y reacreditado en diciembre de 1997, acorde a la estrategia impulsada por la OMS y adoptada por el Ministerio de Salud de la Nación, por intermedio de la Comisión Asesora de la Lactancia Materna.
- d. Ubicación geográfica: el Hospital se encuentra ubicado en la calle Esteban de Luca 2151 de esta Ciudad.
Se encuentra dentro de los límites del SUS II.
- e. Autoridades del Hospital.
 - Director: Dr. Juan Domingo Argento.
 - Director Adjunto de Recursos Desconcentrados: Sr. Federico Arata.
 - Subdirector Médico: Dr. Ricardo Illia.
- f. Presupuesto.

Según el Presupuesto General de Gastos y Cálculo de Recursos Ejercicio 2001, y de acuerdo a lo establecido en la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para la Jurisdicción 40 (Secretaría de Salud), se garantiza el Derecho a la Salud Integral y se aseguran a través del área estatal de Salud, las acciones colectivas e individuales de promoción, protección, prevención, atención y rehabilitación gratuita con criterio de accesibilidad, equidad, integralidad, solidaridad, universalidad y oportunidad. Para cumplir con los objetivos planteados, el Hospital Materno Infantil Dr. Ramón Sardá dispone de recursos, incluidos principalmente en los siguientes programas presupuestarios:

 - Programa Materno-Infanto-Juvenil N° 134 (año 2000) y 370 (año 2001).

Desarrolla acciones de prevención primaria y secundaria, constituyéndose en los centros de mayor nivel de las redes perinatológicas, obstétricas, pediátricas y de adolescencia.

Handwritten signature and initials in a box.

Handwritten signature and initials.

En el mismo se incluyen componentes de salud prenatal, procreación responsable, apoyo nutricional, promoción y protección de la lactancia materna, control del niño sano, infecciones respiratorias agudas, etc.

- Convenio de Prestaciones Médicas N° 380 (año 2000) y 366 (año 2001).

Establece que los servicios de atención médica, odontológica, de análisis clínicos, prestaciones farmacéuticas y paramédicas que brinden los establecimientos asistenciales dependientes de la Secretaría de Salud se hallan arancelados, debiendo los organismos de cobertura, públicos, privados, de seguridad social o de riesgos de trabajo hacerse cargo de las prestaciones que requieran sus derechos habientes, conforme a la legislación vigente en cada materia y a los convenios de prestación de servicios que se hallan suscriptos. Los fondos provenientes de esta contraprestación serán destinados a los gastos de funcionamiento o equipamiento de los establecimientos del sistema.

- Cumplimiento Decreto Nacional N° 1772 PEN – 92, N° 381 (año 2000) y 367 (año 2001).

Este Decreto establece que hasta el 6 % calculado sobre el total de la recaudación del juego denominado Loto de Salón o Loto Bingo o Loto Familiar, será destinado al Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, con el objeto de que éste destine dichos fondos exclusivamente al Sistema de Salud y a los Hospitales a su cargo. El primer millón de pesos de los citados recursos se destinará a un Programa de Procreación Responsable cuyo objetivo final es el de reducir la morbilidad Materno Infantil de los grupos de mayor riesgo.

El presupuesto asignado al Hospital Ramón Sardá para el ejercicio 2000 es el siguiente:



7

PRESUPUESTO AÑO 2000 HOSPITAL RAMON SARDÁ							
Inciso	Principal	Parcial	Denominación	Programa 134	Programa 380	Programa 381	Totales
1	0	0	Gastos en Personal	11.026.565	0	0	11.026.565
2	0	0	Bienes de Consumo	1.420.000	106.000	651.212	2.177.212
	1	1	Alimentos para personas	0	4.000	0	
	2	2	Prendas de vestir	50.000	0	0	
	2	3	Confecciones textiles	50.000	5.000	0	
	3	1	Papel de escritorio y cartón	6.000	3.000	0	
	3	2	Papel para computación	5.000	2.500	0	
	3	9	Otros no especificados	0	2.500	0	
	5	1	Compuestos químicos	0	4.000	0	
	5	2	Productos farmacéuticos y medicinales	360.000	20.000	651.212	
	9	1	Elementos de limpieza	50.000	5.000	0	
	9	2	Útiles de escritorio, oficina y enseñanza	20.000	5.000	0	
	9	5	Útiles menores med.quir.y de laboratorio	800.000	50.000	0	
	9	9	Otros no especificados precedentemente	79.000	5.000	0	
3	0	0	Servicios no personales	70.050	35.000	0	105.050
	3	1	Mant.y repar.de edificios y locales	0	15.000	0	
	3	3	Mant.y repar.de maquinarias y equipos	69.290	20.000	0	
	7	8	Gastos de movilidad	760	0	0	
4	0	0	Bienes de Uso	0	47.000	0	47.000
	2	1	Construcciones en bienes dom.privado	0	16.000	0	
	3	6	Equipos para computacion	0	11.000	0	
	3	9	Equipos varios	0	20.000	0	
5	0	0	Transferencias	0	12.000	0	12.000
	1	4	Ayudas sociales a personas	0	12.000	0	
			Total del presupuesto				13.362.827

El presupuesto total para cada uno de los programas mencionados anteriormente en el año 2000 alcanzó los siguientes valores:

*Programa 134 "Materno Infanto Juvenil": \$ 106.037.830,
 *Programa 380 "Convenio de Prestaciones": \$ 23.098.713 y el
 *Programa 381 "Decreto 1772/92": \$ 18.000.000.-

A continuación se detallan las metas físicas previstas por los presupuestos de los años 2000 y 2001 con respecto a la atención ambulatoria, guardia del día e internación del Hospital Sardá y datos estadísticos informados por el "Movimiento Hospitalario 2000 y 2001".

AGCBA
 A
 CC

4

□ Metas físicas 2000/2001.

Metas físicas 2000	Unidad de medida	Presupuesto 2000	Movimiento Hospitalario 2000	% de Cumplimiento
Internación - Recién Nacido Sano	Egreso	5235	5185	99.04
Internación - Neonatología	Egreso	3063	1497	48.87
Ambulatorio - Pediatría	Consultas	20821	28902	138.81
Ambulatorio Guardia Día Pediatría	Consultas	5400	5400	100.00
Internación en Tocoginecología	Egreso	7568	7938	104.89
Ambulatorio Obstetricia	Consultas	42509	44966	70.84
Ambulatorio Ginecología	Consultas	20961		
Ambulat. Guardia del Día Obstetricia	Consultas	20821	21494	103.23

Metas físicas 2001	Unidad de medida	Presupuesto 2001	Movimiento Hospitalario 2001	% de Cumplimiento
Internación - Recién Nacido Sano	Egreso	5096	5118	100.43
Internación - Neonatología	Egreso	2969	2907	97.91
Ambulatorio - Pediatría	Consultas	20219	25065	123.97
Ambulatorio Guardia Día Pediatría	Consultas	5400	5400	100
Internación en Tocoginecología	Egreso	7381	7793	105.58
Ambulatorio Obstetricia	Consultas	41749	43988	105.36
Ambulatorio Ginecología	Consultas	20700	21957	106.07
Amb. Guardia del Día Obstetricia	Consultas	20219	20610	101.93

2) Relevamiento general del hospital.

a. Organización y Estructura.

i. Recursos humanos.

1. Agrupamiento funcional de los agentes del Hospital.

Personal	Cantidad Agentes	%
AUTORIDADES SUPERIORES	3	0.45
PROFESIONALES DE LA SALUD-(planta)	149	22.11
PROFESIONALES DE LA SALUD-(guardia)	102	15.13
PROFESIONALES ESCALAFÓN GENERAL	5	0.74
ENFERMERÍA (Lic. en Enf., Auxiliares de Enf. y Enfermeras)	226	33.52
TÉCNICOS, AUXILIARES Y AYUDANTES	63	9.35
ADMINISTRATIVOS	62	9.20
MANTENIMIENTO Y SERVICIOS GENERALES	64	9.50
TOTAL	674	100

Fuente: Declaración Jurada del CEGH al 31/12/2000.

ii. Organigrama.

Según el organigrama de la Secretaría de Salud, los hospitales dependen de la Dirección General de Atención de la Salud. El cargo de mayor jerarquía es el de Director.

La última estructura orgánico funcional proporcionada por la Dirección General de Organización y Métodos del GCBA, (decreto 5164/83 y modificatorios), difiere de la actualidad, existiendo una estructura de hecho.

Considerando las áreas auditadas, las principales diferencias que surgen de las dos estructuras mencionadas son:

- El médico a cargo de la Unidad IV de Obstetricia no tiene nombramiento formal por esa función.
- Existe una Coordinadora de Obstétricas, función no prevista formalmente.
- Coordinador de Consultorio Externo de Obstetricia, función no prevista formalmente.
- Existencia de un Servicio de Adolescencia, no previsto formalmente de acuerdo a la Ordenanza 40356/85.

iii. Comités, Comisiones y Consejos.

Dentro del Hospital se crearon los siguientes comités, comisiones y consejos:

- Consejo Asesor Técnico Administrativo (CATA), creado por Dto. 5429/78 para todos los Hospitales.
- Comité de Docencia e Investigación (CODEI), fue creado por Ord. 41823/87 y reglamentado por el Dto. 6569/87.
- Comisión de Evaluación y Gestión Hospitalaria (CEGH), creada por Res. 356-SS-96 para todos los efectores de salud.
- Comité de Infecciones.
- Comité de Bioética.
- Comité de Farmacia, creado por Resolución SSP 1199/79.
- Comité de Informática.
- Racionalización de insumos sanitarios.

iv. Registros.

Es dificultosa la recopilación de datos provenientes de registros llevados en el Hospital, resultando inadecuados, incompletos o desordenados.

Los libros de registro de admisión y egreso de pacientes, están organizados alfabéticamente, motivo por el cual cuando se requiere la información de una paciente internada en una determinada fecha se debe

Handwritten notes and signatures in the left margin, including a large 'X' and the word 'CATA'.

Handwritten notes and signatures in the bottom right corner, including a large signature.

recurrir al libro de guardia. En el libro de guardias no se diferencian las cirugías programadas de las de urgencia, debiéndose recurrir a un libro llevado por las instrumentadoras para obtener datos sobre cálculo de producción. El libro de censo diario está incompleto porque falta el registro de datos. La planilla diaria de atención médica contiene omisiones de datos importantes (fecha, nombre del profesional, entre otros).

No existe un sistema informático de recolección de datos en red que provea a todos los sectores del Hospital de la información necesaria.

b. Departamento de Recursos Humanos.

En la organización informal, el Departamento de Recursos Humanos depende directamente de la Dirección.

Existe también un nivel de supervisión con dos áreas Supervisión de Salarios y Supervisión de Licencias.

El personal del área está conformado por diez personas, de las cuales seis realizan tareas administrativas, tres se desempeñan en el sector fichero y una para fin de semana y feriados que se reparte entre tareas de control de asistencia, licencias y fichero.

Funciones del personal de Recursos Humanos

Las funciones de cada sector fueron definidas por el Jefe de Departamento.

1-División Designación y Promoción.

Las tareas que se desarrollan en esta División son la cobertura de vacantes, recepción de postulantes; trámites para designación, altas y bajas, control de cargos vacantes, control de dotación, comunicación mensual de novedades, intervención en promociones y en encasillamientos y reliquidaciones.

Actualmente no hay movimiento en cuanto a la cobertura de vacantes y trámites para designación. No se realiza controles de cargos vacantes ni dotación del personal, por ende no se hace ninguna comunicación mensual de ello.

Cuando el agente termina algún estudio (terciario, secundario, etc.) se eleva una nota a Secretaria de Salud para gestionar el nuevo encasillamiento. Esto se hace en general una vez por año.

2-Sección Movimiento.

Es función de esta sección la comunicación mensual de: licencias ordinarias, tareas livianas, tareas insalubres, disposiciones por sanciones disciplinarias y reconocimientos, comunicaciones al personal, prestaciones de servicio del personal rotante y concurrente.



El mecanismo utilizado para el caso que haya altas y bajas en el mes, es enviar un informe mensual a la Dirección General de Liquidación de Haberes de la Secretaría de Hacienda y Finanzas del Gobierno de la Ciudad sobre dichos movimientos.

3-Sección registro:

Son funciones de esta sección las siguientes tareas: ingreso de personal: confeccionar legajos y controlar documentación, mantener ordenados y actualizados los legajos del personal, intervenir en el otorgamiento de licencias de todo tipo intervenir en la elevación de títulos, confeccionar certificaciones de servicios, cómputo de años de servicios en otros lugares, intervenir en el proceso de liquidación de asignaciones familiares, escolaridad y comunicaciones de cese de dichos suplementos, accidentes de trabajo.

El legajo se confecciona con el ingreso del agente y se actualiza al modificarse alguna situación del mismo (estado civil, capacitación, domicilio, cargas de familia).

4-Sección Control de Asistencia:

Las funciones de esta sección son el control de asistencia y puntualidad del personal, confección de memorandum para reconocimiento médico y llevar control de licencias por enfermedad y especiales, realizar parte diario de asistencia, planificación mensual de horas extras, controlar y comunicar mensualmente los descuentos en haberes por inasistencia e impuntualidad, relevar y comunicar los complementos de salarios (módulos de enfermería, tareas nocturnas).

El mecanismo utilizado para el Control de Asistencia fue descrito por la Jefa de Control de Asistencia:

El personal recolecta las carpetas que contienen las planillas de asistencia, alrededor de las 9:30 hs. de la mañana y verifica los agentes ausentes. Si dicho personal no comunicó el motivo de la ausencia, se les realiza un llamado telefónico para informarse sobre dicho motivo; si el llamado no es contestado se procede a colocar un sello de "ausente" en la planilla de asistencia. Alrededor de las 12:30 hs, realizan otro control de iguales características.

En el caso de los agentes que fichan, el personal de fichero, pide el número de ficha al agente y él mismo se encarga de colocar la ficha del agente en el reloj fichador.

A fin de mes se vuelcan los ausentes en una Planilla y se envía a la Secretaría de Salud.

También confeccionan la planilla de módulos de enfermería que elevan a la Secretaría de Salud, para su información pero las

[Handwritten signature]

notificaciones para liquidaciones son elevadas a la Secretaría de Hacienda y Finanzas del Gobierno de la Ciudad.

5-Supervisión de Salarios:

Es tarea de esta supervisión: Completar declaraciones juradas de salario familiar, comunicar modificaciones en el salario familiar (cónyuge, prenatal, escolaridad, incapacidad, etc), cambios de domicilio, apertura de legajos y su actualización de profesionales concurrentes y visitantes, confeccionar declaraciones juradas y dedicación exclusiva de la residencia médica. Anualmente se pide a los profesionales una declaración jurada de autónomos.

6-Supervisión de Licencias:

Es tarea de esta supervisión el control de solicitud de licencias ordinarias, licencias por examen, médicas y otras, registro al día de licencias de personal.

El mecanismo utilizado para el control de licencias descripto por la Jefa se realiza anotando en una ficha los días de licencia que tiene el agente.

c. Departamento Técnico.

i. División Estadísticas.

Esta División confecciona los datos estadísticos que el Hospital entrega a la Secretaría de Salud y es la base para la elaboración del Movimiento Hospitalario.

De acuerdo a la información que surge del Movimiento Hospitalario 2000 y 2001 se prestaron las siguientes consultas:

Dependencia	Consultas Día	Consultas Nocturnas	Consultas Total
Pediatría	20731	8171	28902
Obstetricia Matutino	8623	20321	28944
Obstetricia Intermedio	908	13217	14125
Obstetricia (vesp)	140	1757	1897
Obstetricia total	9671	35295	44966
Ginecología Matutino	6566	12975	19541
Ginecología Intermedio	213	2257	2470
Ginecología Total	6779	15232	22011
Guardia de Día (Pediatria)	5400	0	5400
Guardia de Día (Obstetricia)	21494	0	21494
Urgencia Total	26894	0	26894

Fuente: Movimiento Hospitalario del G.C.B.A del año 2000 (unidad de medida: consulta).

Pediatría	17634	7504	25138
Obstetricia Matutino	6736	20274	27010
Obstetricia Intermedio	0	14168	14168
Obstetricia (vesp)	0	2810	2810
Obstetricia total	6736	37252	43988
Ginecología Matutino	1752	5487	7239
Ginecología Intermedio	0	1890	1890
Procreación Responsable	0	4079	4079
Patología Cervical	0	3805	3805
Patología Mamaria	0	161	161
Ginecología Total	1752	15422	17174
Guardia de Día (Pediatría)	5400	0	5400
Guardia de Día (Obstetricia)	20610	0	20610
Urgencia Total	26010	0	26010

Fuente: Movimiento Hospitalario del G.C.B.A del año 2001 (unidad de medida: consulta).

ii. Sección Inscripción a Consultorios Externos.

Para la Inscripción a Consultorios Externos se dispone de:

- Dos mostradores de Informes atendidos por personal de Cooperadora, (uno para Tocoginecología (hall de entrada al hospital) y otro para Pediatría (pasillo consultorios de niños).
- Una ventanilla de Inscripción a CC. EE.
- Una ventanilla de Admisión y Egresos.
- Una ventanilla para los turnos de Laboratorio.

En los mostradores de Informes, la Asociación Cooperadora entrega los números para la atención, siempre por demanda espontánea debido a que no existen turnos programados.

El horario pico, donde se concentra la mayor cantidad de pacientes, es entre las 8.00 y las 10.30 hs.

Diariamente se entregan la siguiente cantidad de turnos para la franja horaria de 8.00 a 14.00 hs.:

- Admisión: 30.
- Obstetricia de Primera Vez: 20.
- Obstetricia Ulterior: 100.
- Papanicolau y Colposcopia: 30.
- Procreación Responsable de 1° Vez: 5.
- Procreación Responsable Ulterior: 15.
- Puerperio: 8.
- Cardiología: 16.

- Guardia: según la demanda.

1. Otorgamiento de turnos para Obstetricia.

- o Paciente primera vez sin confirmación de embarazo: en el Consultorio de Admisión la obstétrica confecciona la orden para el análisis de embarazo, que se efectúa en el Laboratorio, recibiendo el resultado al cabo de dos horas y debiendo presentarse otro día para completar la consulta.
- o Paciente primera vez con confirmación de embarazo: la confirmación de embarazo puede ser de otro establecimiento de salud, no siendo considerados los test de venta libre. La paciente recibe un número en el mostrador de Informes y espera ser atendida en el Consultorio de Admisión.
- o Paciente de visita ulterior: recibe un número en el mostrador de Informes y se dirige a la ventanilla de Inscripción a Consultorios Externos, donde se busca la historia clínica y espera ser atendida en Consultorio Externo de Obstetricia.

2. Otorgamiento de turnos para Monitoreo Fetal.

Los turnos para el monitoreo fetal se otorgan en una puerta contigua al Consultorio de Monitoreo, en el horario de 10 a 12, y en forma programada (día y hora). En general se dan 40 turnos por día con una demora de hasta 1 semana. El paciente independientemente del horario de turno asignado, debe entregar la orden de monitoreo de 8 a 10 horas, obteniendo el resultado al cabo de una hora. A las pacientes que fueron internadas en el día se les realiza el monitoreo de 12 a 14 horas en el mismo piso, (en casos esporádicos cuando deben presentarse en el consultorio, tienen prioridad).

3. Otorgamiento de turnos en Pediatría.

Se otorgan entre 100 y 160 turnos diarios. En dicha cantidad están incluidos todos los consultorios de Pediatría y Adolescencia. En el caso de Adolescencia los días lunes sólo se entregan diez números.

Para las consultas de primera vez, una vez que la paciente obtuvo el número se dirige a un mostrador atendido por voluntarias donde se confecciona la Historia Clínica de Consultorios Externos. El archivo de estas Historias Clínicas se encuentra contiguo a los consultorios, y después del mediodía es de libre acceso a cualquier profesional del sector.

4. Otorgamiento de turnos para Laboratorio.

En la planta baja, en el sector de consultorios externos se halla la ventanilla de turnos para Laboratorio, es atendida por dos empleados administrativos que entregan los turnos y números, por orden de llegada, para la realización de los distintos análisis, formándose largas filas en el pasillo. La



ventanilla comienza su atención a las 07.00 horas. En el pasillo, una persona de Cooperadora, orienta a las pacientes dando indicación sobre los mismos.

iii. Archivo de Historias Clínicas.

Las Historias Clínicas de Internación de Pediatría y Obstetricia son registradas con un número de orden correlativo en el Archivo Central. A las mismas se adjuntan las historias clínicas de Consultorio Externo de Obstetricia cuando las pacientes son internadas y se guardan las de pacientes que no regresaron para atención del parto.

El archivo general carece de un sistema de archivo o programa de computación, que permita la depuración periódica del mismo según el decreto N° 6803/88.

d. Área de Consultorios Externos.

1. Unidad de Consultorios Externos de Obstetricia.

Depende del Departamento de Tocoginecología y se encuentra dividido en las siguientes Secciones:

a. Consultorio de Admisión.

Se realiza el primer control a las pacientes, a se completa el Carnet Perinatal y la Historia Clínica de Consultorio Externo, se solicitan los análisis de rutina y se establece una nueva cita.

Generalmente se trata de que los resultados de los estudios coincidan con la ulterior visita. En esta consulta, las obstétricas dan información verbal apoyada con folletería sobre SIDA, Diabetes, y Lactancia entre otros temas. Si el caso particular lo requiere, se realiza la derivación a Adolescencia, Servicio Social, Ginecología u Odontología.

En este consultorio se confecciona un libro en el que se registran las pacientes que son enviadas a Laboratorio por análisis de embarazo. En la puerta de ingreso al consultorio está ubicado un cartel que informa que con el resultado positivo debe regresar al día siguiente.

El consultorio consta de tres boxes (sólo uno de ellos está equipado con camilla, balanza, estetoscopio biauricular, estetoscopio de Pinard, tensiómetro y detector fetal) y cinco

[Handwritten signature and initials]

[Handwritten signature]

escritorios con dos sillas cada uno, donde se realiza la anamnesis, el examen físico se realiza en el único box equipado.

b. Consultorios de Control de Embarazo.

Controla los embarazos, con y sin complicaciones en su evolución, o con enfermedades pre-existentes que pudieran agravarse con la gestación o pudieran producir algún daño en el embarazo y/o el parto.

En un pasillo de circulación interna, donde se encuentran dos escritorios y una balanza, las enfermeras de Consultorios Externos realizan los controles ponderales, de tensión arterial y verifican el cumplimiento de los exámenes y prácticas solicitados por los profesionales.

Ese espacio es destinado, también, para dar charlas informativas a cargo de enfermeras acerca del funcionamiento del hospital y en lo relativo a los temas administrativos de Internación.

No existen consultorios para la atención de embarazos de Alto Riesgo, los mismos son atendidos en los consultorios de embarazo Normal, con el agravante que tienen que compartir con otro profesional y otra paciente, el espacio de la consulta, impidiendo la privacidad.

Los consultorios son pequeños boxes, con doble circulación, todos poseen una camilla, un electrocardiómetro (excepto el de Puerperio y Procreación Responsable), y dos escritorios con dos sillas cada uno. Ambos escritorios son utilizados para poder llamar a consulta a dos pacientes por vez en un mismo consultorio. Mientras una está siendo examinada en la camilla por un profesional, la otra paciente es interrogada por otro médico.

Por las dimensiones del consultorio y el uso que se le da al mismo, el padre del futuro bebé no puede asistir a la consulta.

Existen cuatro consultorios para atención del embarazo normal. Todos ellos son utilizados para pacientes de vez ulterior, un consultorio para Procreación Responsable y otro para control del Puerperio. En la misma batería se



[Handwritten signature]

encuentran los consultorios de
Inmunohematología y Genética.

c. Consultorio de Inmunohematología.

En esta especialidad se atienden pacientes con sensibilización por incompatibilidad sanguínea, que produce daños y muerte en el feto por una enfermedad hemolítica. Se realiza terapia fetal y el seguimiento de los recién nacidos hasta el año, continuando el control hasta los seis años en Pediatría.

Es atendido por la responsable de Inmunohematología los días Martes y Jueves según la agenda de consultorios externos. La aplicación de la Gammaglobulina, por profilaxis, es obligatoria a las 28 semanas de embarazo.

La causa más común de sensibilización es el aborto provocado, otra es producto de la calidad de la atención (determinación incorrecta de grupo y factor, falta de aplicación posparto de la gammaglobulina).

d. Consultorio de Monitoreo Fetal.

El consultorio de Monitoreo Fetal se encuentra en Planta Baja.

Está a cargo de una obstétrica y se desempeña un médico residente.

Dispone de tres camas con sus respectivos monitores. A excepción de casos especiales donde se necesita otro tipo de frecuencia en los controles, el primer monitoreo se realiza a las 38 semanas de embarazo, a partir de ese plazo, el control se efectúa todas las semanas.

e. Patología Cervical.

El control y prevención del cáncer genital de cuello uterino durante el embarazo se realiza en los consultorios de Patología Cervical, los turnos tienen alrededor de dos meses de demora, y para su atención cuenta con un médico de planta y médicos residentes, poseen dos boxes equipados con camilla

25

ginecológica, instrumental y un colposcopio cada uno.

f. Consultorio de Planificación Familiar.

En Planificación Familiar existen dos médicos asignados y un solo consultorio para pacientes que ya han acudido a esta consulta con anterioridad. A las pacientes que concurren por primera vez se las atiende en un pasillo de circulación interna dentro de la batería de consultorios externos de Obstetricia.

En el consultorio se administran todo tipo de métodos anticonceptivos, facilitando el acceso a los mismos, optimizando la oportunidad sin requerir ninguna condición obligatoria como asistencia previa a un curso o cita especial en el consultorio de Planificación Familiar.

g. Consultorio de Patología mamaria.

Este consultorio no cuenta con ningún médico de planta designado, es atendido por dos médicos concurrentes.

2. Unidad de Consultorios Externos de Pediatría.

La División de Neonatología tiene una Unidad de Consultorios Externos.

Los consultorios están agrupados frente a un pasillo de circulación interna cubierto con una extensa mesa, tabla métrica y balanza, y un escritorio al final del mismo. Este pasillo es utilizado por las enfermeras para realizar los controles del recién nacido (peso, talla, perímetro cefálico, edad) y hacer las anotaciones en la Historia Clínica antes de llevársela al médico.

Existen 9 consultorios, todos ellos equipados con lavamanos, camilla, mesa y escritorio, tabla métrica, balanza para bebés y recipiente para residuos con bolsa roja (algunos sin tapa). Sólo el consultorio N° 1 posee una balanza de pie.

Los consultorios carecen de espacio suficiente para la intervención en la consulta de ambos padres.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature and stamp]

Para su mejor funcionamiento se encuentra dividido en las siguientes secciones:

a. Consultorio de Seguimiento del Recién Nacido Sano.

Se controla a los recién nacidos a las 48 horas del alta médica y luego se lo cita una vez más antes del mes, se otorga el alta de este Hospital y se orienta a los padres a realizar el seguimiento en la institución más cercana a su domicilio.

b. Consultorio de Recién Nacido Prematuro menor de 2500 gramos y Prematuro de menos de 1500 gramos.

Se hace un seguimiento especializado con un criterio de normalidad, es decir hasta que el niño alcanza los estándares normales y luego se lo orienta para sus controles posteriores igual que en el consultorio de seguimiento del recién nacido sano.

c. Consultorio de Recién Nacido con Patología.

Se realiza el seguimiento hasta la entrada escolar, aproximadamente a los 6 años.

d. Consultorio de Adolescencia.

Es un grupo de trabajo multidisciplinario conformado por médicos pediatras y toco-ginecólogos, obstétricas, sicólogos, trabajadoras sociales y nutricionistas.

Dispone de tres consultorios, dos son utilizados para la atención obstétrica, ginecológica y procreación responsable de la pacientes menores de 17 años, el otro consultorio es utilizado para el control y seguimiento de los hijos de las madres adolescentes.

Los consultorios se encuentran bien equipados, aunque solo uno, tiene luz y ventilación natural.

Dispone de una sala de espera propia, pero de dimensiones muy pequeñas, motivo por el



7

cual muchas adolescentes deben esperar ser atendidas fuera de ella.

En esta sala se desarrollan tareas de protección y promoción y cuentan con un televisor y folletería sobre distintos temas relacionados con el cuidado de la salud.

Debido a las características de Hospital monovalente (Maternidad), la atención que se brinda a las pacientes es lo relativo al embarazo adolescente, no pudiendo realizar una atención de salud integral del adolescente.

e. Consultorio de Promoción y Protección (Programa de Apoyo a la Lactancia Materna).

Dispone de un solo box, en el peine de consultorios de Pediatría. El espacio físico de que dispone es muy reducido, lo que impide el desarrollo de charlas grupales de promoción de la lactancia materna, para cumplir con las normas del Programa.

Los días de atención son: martes y jueves desde las 9 hs. hasta las 14 hs. (de acuerdo a la información brindada por las "Damas Rosadas" (grupo de voluntarias) que están a cargo del archivo de historias clínicas de consultorio externo de Pediatría).

En este consultorio se desempeñan dos médicos y dos enfermeras capacitadas en apoyo a la lactancia materna

Estas enfermeras realizan charlas y atención personalizada en las Unidades de Obstetricia I y IV los días lunes, miércoles, viernes y sábado por la mañana y por la tarde proyectan filmaciones sobre este tema.

En todas las paredes de la Maternidad hay afiches sobre la importancia de la lactancia y se realizan cursos y talleres de sensibilización con todo el personal del hospital.

Las tareas descriptas se corresponden con la Norma N° 10 de UNICEF de Hospital Amigo de la Madre y el Niño. ("Promover la creación de grupos de apoyo a la lactancia materna y referir a las madres a éstos").

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

e. Área de Internación.

i. División de Obstetricia.

Esta División depende del Departamento de Tocoginecología y está conformada por cuatro Unidades de Internación, contando con un total de 101 camas.

Según normas de atención, el período de internación para partos normales es de 48 horas, para fórceps de 3 días y cesáreas de 4 días.

1. Unidad I.

Se internan en general las pacientes con embarazos y puerperios de bajo riesgo. Se halla ubicada en el primer piso. Dispone de veintinueve camas de dotación distribuidas en tres salas. Una sala posee cinco camas y un baño completo, y en otro sector existen dos salas, con doce camas y un sanitario cada una.

Las tres salas están equipadas con calefacción, ventiladores de techo y televisor. Posee un office de enfermería, un despacho para médicos y baño para el personal, una cocina, y un consultorio para el examen de las pacientes internadas.

2. Unidad II.

Se encuentra en el segundo piso, contiguo a la Unidad de Cuidados Intensivos. Consta de dos salas con doce camas cada una y está provista con ventiladores de techo, calefacción y dos baños completos.

Posee un office de enfermería, un consultorio para examen de las pacientes internadas y una oficina para el jefe de unidad donde se reúnen los profesionales.

En esta Unidad se internan pacientes con embarazos de alto riesgo que complican su evolución y/o el del parto.

Las enfermeras y nutricionistas que trabajan en estas salas, desarrollan tareas de educación para la salud, brindándole a las pacientes información para el mejor control de sus enfermedades preexistentes.

3. Unidad III.

En esta Unidad se internan pacientes con embarazos de alto riesgo que complican su evolución y/o el del parto.

Se halla ubicada en el 3º piso y dispone de veinticuatro camas de dotación, distribuidas en dos salas de internación, con doce camas cada una y un office de enfermería.

En cada sala existen ventiladores de techo y dos baños completos para las 24 camas. Tiene cinco camas rotas, las mismas fueron adquiridas en diciembre de 1999.

Tiene un consultorio para monitoreo fetal con dos camas y una habitación destinada a hospital de día que actualmente funciona como despacho de la jefatura de enfermería.



4. Unidad IV.

La Unidad IV está ubicada en el primer piso. Se internan en general las pacientes con embarazos y puerperios de bajo riesgo. Dispone de veinticuatro camas de dotación total, distribuidas en dos salas con muy buena ventilación y luz natural, cada sala cuenta con dos ventiladores de techo, un televisor y una mesa que se halla ubicada en el centro, que los profesionales utilizan para la actualización de las historias clínicas.

Existe un office de enfermería que comparten ambas salas. La Unidad dispone de dos baños completos que sólo tienen depósitos de residuos con bolsas rojas. Dispone de un box para el examen de las internadas donde solo entra una camilla y no dispone de un despacho para reunión de los profesionales de la Unidad.

ii. Unidad de Ginecología.

Es la sala de Internación de Ginecología, que también depende del Departamento de Tocoginecología.

Se ubica en el primer piso. Dispone de 8 camas, un office de enfermería y un baño completo.

iii. División de Neonatología.

La División de Neonatología incluye dos Unidades de Internación distribuidas en 3 pisos.

Es norma del servicio estimular y fortalecer el vínculo madre-hijo-familia, para tal fin se aprovechan los días de visita de hermanos y abuelos para dar una charla previa en un aula.

Se promueve la Lactancia Materna y según el Jefe de la División, el 90% de prematuros de menos de 1.500 gramos se van alimentados con leche materna. En caso de dificultades para amantar utilizan el lactario. Sólo son alimentados con leche en polvo preparada en fórmulas, aquellos niños cuyas madres sufren alguna patología que les impide el amamantamiento (HIV, Hepatitis, Tuberculosis).

Se asiste a recién nacidos internados por causas maternas. (Cuando la mamá tiene problemas sociales, ya sean de vivienda, económicos o problemas legales).

Cuenta con una residencia para Madres con comodidad para 40 mujeres, ubicada en el tercer piso, donde trabajan las voluntarias de "Damas Rosadas", quienes desempeñan una labor importante en la organización de la residencia.

Este Servicio del Hospital recibe dinero de COAS (Cooperadora de Acción Social) y donaciones. La Dirección es la que decide la distribución de esos recursos.

[Handwritten signature and initials in the bottom left corner]

[Handwritten signature in the bottom center]

El servicio de informatización fue donado hace doce años por el padre de una recién nacida que estuvo internada en el Hospital, por el cual el sistema recibió su nombre "Agustina".

Esta División se organiza informalmente en secciones, especialidades y grupos de trabajo para desarrollar la tarea más eficientemente y están a cargo de distintos profesionales de la División.

Los cargos son designados por el jefe de la misma y no se encuentran formalizados en la estructura.

La División también cuenta con las siguientes especialidades y servicios auxiliares: Epidemiología, Informática y Estadísticas, Infectología, Neurología, Genética, Cardiología, Salud Mental, Nutrición, Voluntarias y Servicio Social.

1. Unidad de Internación Conjunta.

Aquí se interna la madre con el niño en condiciones normales hasta el alta médica.

Corresponde a todas las Salas de Internación Obstétrica del Hospital.

Disponen de alrededor de 70 cunas. No posee un lugar para recepción de familiares, ni de un aula o recinto para actividades relacionadas con educación para la salud.

Durante el periodo del puerperio, los neonatólogos realizan el control diario del niño y brindan a las madres las indicaciones sobre cuidados del Recién Nacido y el apoyo a la lactancia materna.

2. Unidad de Internación Neonatal.

La zona de Internación en Neonatología constituye una unidad funcional aislada físicamente del resto y está dentro de un área de acceso restringido o semi-restringido controlado por una recepcionista.

Cumple totalmente con las "Propuestas Normativas Perinatales" elaboradas por el Ministerio de Salud de la Nación (El Jefe de la División integró el equipo de profesionales que elaboró dichas normas).

Todos los sectores cuentan con comodidades para la estadía de madres con sillas suficientes.

Esta Unidad se encuentra dividida en dos dispositivos, que se detallan seguidamente.

a. Internación Asistencial Neonatal Primaria.

Se encuentra ubicada en el 2° piso, es de baja complejidad de cuidados y en este sector se internan los recién nacidos que reciben:

o Cuidados Transicionales:

Aquí se internan los niños que necesitan algún cuidado especial y que son de pronta recuperación. Incluye los recién nacidos de término que no requieren incubadora con indicación de luminoterapia y a hijos de madres con patologías que contraindican internación conjunta. Dispone de 24 cunas y una servocuna.

25

o Crecimiento de Prematuros:

Se asiste a niños que ya han superado las etapas de cuidados intermedios o intensivos y que se encuentran en condiciones de recuperación nutricional hasta cumplir con los requisitos para el alta institucional. También se internan aquí recién nacidos patológicos que están completando estudios y/o tratamientos, y recién nacidos con altas diferidas por razones sociales o legales. Dispone de 18 cunas y 6 incubadoras.

b. Internación de Cuidados Especiales Neonatológicos.

Está ubicada en el 3° piso y en este sector se internan los Recién Nacidos que requieren cuidados intensivos, se encuentra dividida en dos sectores, según el nivel de complejidad de la atención y que más abajo se detallan.

En esta planta se hallan el Sector de Cuidados Intermedios y Cuidados Intensivos. Tiene una dotación de 15 incubadoras, 10 cunas y una incubadora de transporte.

Dispone de una antesala de recepción con dos lavatorios equipados para una correcta higiene, toalleros de papel, recipientes para residuos, percheros y armarios.

Existe una sala de reunión en la cuál realizan charlas para padres, abuelos y hermanos de los recién nacidos internados, un aula para ateneos con aire acondicionado y TV, y una sala de médicos.

o Cuidados Intermedios.

Para la asistencia de recién nacidos prematuros y patológicos que requieren algún tipo de Monitoreo, Accesos Endovasculares (AEV), Medicación Antibiótica, Drogas Vaso-activas, Control de Presión Arterial, y Saturometría entre otros.

Incluye además recién nacidos que salen de Terapia Intensiva por descomplejización de su asistencia o que son derivados de Crecimiento de Prematuros por patologías adquiridas como apneas.

o Cuidados Intensivos.

Para la asistencia de Recién Nacidos Prematuros y Patológicos con exigencias de alta complejidad como: Asistencia Respiratoria Mecánica (ARM), Canalización de Vasos Umbilicales, Colocación de líneas centrales, Monitoreos Invasivos y otros.

[Handwritten signature and initials]

[Handwritten signature]

f. Área de Urgencia.

Es una División de la cual depende el Centro Obstétrico y los Consultorios de Guardia que funcionan en planta baja hasta las 17 horas, después de esa hora funcionan en el mismo piso que el Centro.

1. Centro Obstétrico.

Tiene establecido áreas de circulación restringida, dispone de Sala de Dilatantes, Salas de Parto, Quirófanos y sector de Recepción y Reanimación del Recién Nacido.

El sector cuenta a su vez con un Área Sucia, un depósito de materiales para esterilización, dos cuartos de recuperación post-anestésica, un cuarto de control utilizado como depósito, dos offices de enfermería, un lugar de estar para enfermeras e instrumentadoras, vestuarios para médicos, despacho del Jefe de División, lugar de estar para profesionales.

a. Sala de dilatantes.

El sector se halla dividido en dos áreas con dos entradas. En total cuenta con 10 camas separadas por mamparas y cortina, un sanitario sin ducha, un office de enfermería, un cuarto con chatero y dos piletas. Cuenta con un consultorio para el examen de las pacientes que ingresan a la guardia equipado con camilla ginecológica, detector de latidos fetales, instrumental y un escritorio con dos sillas.

A este sector pueden entrar los padres o acompañantes de la mujer que está en trabajo de parto, siempre que hayan realizado el curso de preparación integral para la maternidad.

b. Salas de partos.

Las salas de partos se hallan agrupadas en el mismo sector que el área de Recepción y Reanimación del Recién Nacido y Quirófanos. Poseen dos entradas con amplitud necesaria para el paso de camillas que se comunican a través de un pasillo con la Sala de Dilatantes.

Existen cinco salas de partos que por sus características y equipamiento pueden ser utilizadas como quirófanos en casos de emergencia, (legrados o intervenciones de baja complejidad).

Todas las salas poseen camillas con funcionamiento electrónico, mesa de anestesia, mesa de parto y amplias ventanas con luz natural.

A la sala de partos pueden entrar los padres aunque no hayan realizado el curso de Preparación Integral para la Maternidad, siempre y cuando se evalúe que el mismo se encuentre en condiciones para presenciar el parto (según lo manifestado por el jefe de la División).

c. Sector de Recepción y Reanimación del Recién Nacido.

El sector se halla dentro del área restringida. Se ubica en un apéndice entre las Salas de Partos y Quirófanos con comunicación a ambos lados. A su vez tiene comunicación directa con el Sector de Terapia Intensiva Neonatal.

Consta de una sala para la recepción y reanimación provista con dos piletas, una para higiene de los médicos y otra mucho más profunda para higienizar a los recién nacidos, con agua caliente las 24 horas. Está equipada con una servo-cuna o mesa de reanimación del recién nacido acolchada, lavable para examen y tratamiento de dos recién nacidos en forma simultánea con sistema de calorificación de 37° sobre la misma, dos bocas de oxígeno con flumiters/ reductores, uno de aspiración y otro de aire comprimido, una servo-cuna común y una incubadora de transporte, el área está preparada para realizar procedimientos complejos.

d. Quirófanos.

El Centro Obstétrico cuenta con cuatro quirófanos, con equipamiento completo de acuerdo a la "Propuesta Normativa Perinatal" de Nación, destinados a distintos usos: el N° 1 para intervenciones de baja complejidad, el N° 2 para las cirugías con normas más estrictas de bioseguridad, el N° 3 para las pacientes que ingresan por guardia y el N° 4 para cesáreas de mujeres internadas en planta u operaciones ginecológicas programadas.

Existe en el área un sector de lavado de cirugía con conexión a dos quirófanos (el N° 3 y N° 4), un office y un lugar de estar para instrumentadoras y enfermeras de quirófanos.

e. Sector de Área Sucia.

En este sector se depositan los residuos patogénicos. Posee dos piletas, un termotanque, dos tachos de basura, uno verde y otro con bolsa roja. En el mismo sector en un pequeño cuarto separado existe un chatero, en donde son arrojados los residuos líquidos.

Las placentas son colocadas en lebrillos, luego las disponen en bolsas rojas que son depositadas en un carro al lado del ascensor.

f. Depósito de Materiales para esterilización.

Contiguo al Área Sucia se halla el Depósito de Materiales para esterilización.

Handwritten signature and initials in a box.

Handwritten signature and initials.

IV. PRINCIPALES DEBILIDADES DETECTADAS.

1. La Unidad de Internación N° 4 de Obstetricia no tiene existencia formal.
2. No es apropiado el sistema de turnos para Consultorios Externos que se aplica para la citación y control de las pacientes.
3. No es funcional el sistema de registro de datos del Hospital.
4. No existe un sistema informático en red que provea a los distintos sectores del hospital de los datos necesarios.
5. No existe un sistema de archivo de Historias Clínicas que permita su correcta depuración periódica.
6. Existen recursos humanos que desarrollan tareas laborales en el Hospital que son contratados por Cooperadora y Asociaciones.
7. La distribución horaria de los recursos humanos profesionales de Obstetricia no es adecuada generando la atención simultánea de dos pacientes en un mismo consultorio.
8. Es inadecuada la utilización de la estructura física de Consultorios Externos, debido a que no funciona el Hospital en el turno vespertino.
9. Las características físicas de los consultorios impiden la privacidad en la consulta.
10. Los Consultorios Externos de Obstetricia y Neonatología son boxes, cuyas dimensiones no cumple 9 m2.
11. No existen salas de espera, se utilizan como tales los pasillos de circulación.
12. El numero de asientos disponibles en los pasillos que funcionan como salas de espera no es suficiente para que las pacientes esperen sentadas en el horario pico.
13. Los consultorios externos de obstetricia no disponen de sanitarios dentro del mismo.
14. Las salas de Internación de Obstetricia no permiten la privacidad de las pacientes internadas, ya que cada una de las salas disponen de doce camas sin ningún sistema de división.
15. La cantidad de sanitarios es insuficiente para la cantidad de pacientes internadas en cada sala del Hospital.
16. Los residuos patogénicos líquidos son vertidos a través del chatero al sistema cloacal de la Ciudad, sin tratamientos previos. De acuerdo a lo expresado en el Dictamen N° 59/03 de fecha 15/04/2003 de la Dirección de Asuntos Legales de esta AGCBA, se recomienda en este caso que, ante el incumplimiento de la normativa vigente, se inicien investigaciones a fin de deslindar las responsabilidades que han llevado a que no funcionen como deberían los controles internos del Hospital y corregir la práctica señalada.
17. Es inadecuado el espacio físico de Archivo General de Historias Clínicas y se encuentra deteriorado y con filtraciones.
18. Es inoperante el sistema de comunicaciones internas, ya que se comunican mediante un intercomunicador que no existe en todos los sectores.

Dr. Vicente M. Brusca
Presidente
Auditoría General de la
Ciudad Autónoma de Buenos Aires