AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

AGCBA

INFORME FINAL DE AUDITORIA

PROYECTO Nº 3.07.02.07

Gestión del Programa Materno Infanto Juvenil en el Htal. Dr. Ricardo Gutierrez.

Subproyecto 03: Gestión de recursos humanos y físicos de Enfermería.

Periodo: 2000/2001

Mayo de 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

CÓDIGO DEL PROYECTO: **3.07.02.07**

NOMBRE DEL PROYECTO: **Gestión del Programa Materno Infanto Juvenil en el Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez.**

SUBPROYECTO 03: **Gestión de recursos humanos y físicos de Enfermería**

PERIODO BAJO EXAMEN: **Año 2000/2001**

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: **22 de octubre de 2002**

EQUIPO DESIGNADO:

Supervisor: Lef, Eduardo
Auditores de campo: Díaz, Vanesa
Logiudice, Ana
Tisera, Carlos

OBJETIVO: Evaluar la adecuación de los recursos físicos y humanos de enfermería al cumplimiento de los objetivos operativos del Programa Materno Infanto Juvenil del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez.

INFORME FINAL DE AUDITORÍA

CÓDIGO DEL PROYECTO: 3.07.02.07

SUBPROYECTO 03: Gestión de recursos humanos y físicos de Enfermería en el Hospital de Niños "Dr. Ricardo Gutiérrez"

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 en cumplimiento de 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 del Hospital de Niños "Dr. Ricardo Gutiérrez", dependiente de la Secretaría de Salud, con el objeto detallado en el apartado I siguiente.

I – OBJETO DE LA AUDITORÍA

Gestión de los recursos humanos y físicos de Enfermería del Hospital de Niños "Dr. Ricardo Gutiérrez". Periodo 2000/2001

II - ALCANCE DEL EXAMEN

El examen se realizó de conformidad con las Normas de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires aprobadas por la Ley 325, habiéndose practicado los siguientes procedimientos:

1. Entrevistas con los jefes de los Departamentos de Enfermería y Recursos Humanos.

2. Análisis de la composición de la planta de personal en base a las variables edad, nivel de instrucción, formación, distribución por turnos y servicios, dobles nombramientos y agentes con asignación de tareas livianas.

3. Recopilación y análisis de la normativa vigente.

4. Análisis selectivo de legajos de personal afectado al programa.

5. Inspección ocular de la estructura física del Hospital.

6. Relevamiento de circuitos de información del Departamento de Enfermería y del Departamento de Recursos Humanos en lo atinente a la administración y gestión de los recursos humanos de enfermería: asistencia, otorgamiento de licencias y realización de módulos.

7. Relevamiento del proceso de registro de asistencia a módulos.

8. Relevamiento y análisis de la información referida a capacitación.

9. Comprobaciones de consistencia y matemáticas sobre la información generada.

El trabajo de campo fue finalizado en el mes de agosto de 2002

III - ACLARACIONES PREVIAS

III.1 - PERFIL Y CARACTERÍSTICAS DE LOS RECURSOS HUMANOS.

a) Dotación

En el Departamento de Enfermería se desempeñan 337 agentes, de los cuales 7 tienen doble nombramiento; de este modo el total de cargos de enfermería asciende a 344 cargos.

b) Nivel de formación

En cuánto al nivel de formación, cabe señalar que aproximadamente el 48% de los agentes son auxiliares de enfermería, el 44% son enfermeros profesionales y el 8% son licenciados o enfermeros universitarios. (Gráfico 1 del Anexo I).

c) Distribución en áreas generales y críticas

Del total de agentes, incluyendo aquellos que poseen doble nombramiento, es posible concluir que aproximadamente el 49 por ciento de los mismos se desempeñan en el área general y el 51 por ciento restante en el área crítica. (Gráfico 4 Anexo I).

De los agentes que se desempeñan en el área general, la mayor parte corresponde a Clínica médica (aproximadamente un 38,5 por ciento). Le sigue en importancia Consultorios Externos (18 por ciento), Cirugía (12.5 por ciento de los agentes), Traumatología (10 por ciento). Luego, cerca del 5 por ciento cumple funciones en Urología, el 3 por ciento se desempeña en Cirugía Plástica, aproximadamente el 2 por ciento en Endocrinología. Igual número de agentes corresponden a Quirófano, un 1 por ciento lo hace en Vacunatorio y otro 1 en Endoscopía. El 7% restante es personal de Supervisión. (Gráfico 5 Anexo I).

En relación a los agentes que cumplen funciones en los servicios del área crítica, aproximadamente un 21 por ciento lo hace en Terapia. Le sigue en importancia el servicio de Neonatología, donde cumplen funciones cerca de 17 por ciento de los agentes. Poco más de 15 por ciento pertenece al servicio de Infectología, aproximadamente un 14 lo hace en Cardiovascular, 7 por ciento cumple funciones en Neurocirugía, casi el 7 lo hace en la Guardia, poco más de un 6 por ciento se desempeña en Nefrología, y una cifra similar lo hace en Neumonología. Aproximadamente el 7 por ciento restante se desempeñan en Oncohematología, Hemodiálisis, Hemodinamia, Enfermera de cuidados paliativos y Enfermera en control de infecciones. (Gráfico 6 Anexo I).

En cuánto a los turnos del área general, el 53 por ciento de los agentes cumple funciones en el turno mañana, el 13% lo hace por la tarde, el 22% trabaja noche por medio. El personal que realiza los francos representa el 12% del total de agentes del área. (Gráfico 7 Anexo I).

En relación al área crítica, el 30% de los agentes trabaja por la mañana , el 19% lo hace por la tarde, el 23% cubre los turnos vespertino y nocturno. El personal que cubre los francos representa el 27% del total de agentes del área. (Gráfico 8 Anexo I). Los agentes restantes se desempeñan en otros horarios.

d) Personal con doble nombramiento

Siete agentes tienen doble nombramiento. Cuatro de ellos cumplen los dos turnos en áreas críticas (de los cuales dos agentes se desempeñan en el mismo servicio), dos agentes tienen un nombramiento en el área general y uno en el área crítica, y el restante desempeña los dos cargos en el mismo servicio del área general. En consecuencia, seis de los 7 agentes que poseen doble nombramiento cumplen funciones en áreas críticas y 3 de los 7 desempeñan funciones en el mismo servicio. [1]

[1] A partir de la vigencia de la Ley 471 de Relaciones Laborales en la Administración Pública de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires no deberían producirse nuevos dobles nombramientos, ya que su Art. 18 establece que "los trabajadores médicos y paramédicos dependientes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires pueden acumular cargos en el marco de sus propias activi-

Asimismo, todos estos agentes realizaron módulos a lo largo de diciembre de 2001, mes tomado como muestra. De ellos, 4 trabajaron un total de horas extras equivalentes a 5 o más jornadas laborales adicionales, cada agente.

Los servicios donde cumple sus tareas el personal que posee doble nombramiento son: Neumonología, Clínica Médica, Cardiovascular, Emergencias, Infecciosas, Nefrología y Terapia.

e) Edad. Antigüedad

Del análisis de legajos practicado sobre una muestra sistemática al azar (84 casos, que representa el 25% de los agentes de enfermería), surge que el promedio de edad de los agentes es de 47 años.

Poco más del 22 por ciento de los agentes tiene menos de 40 años. Aproximadamente un 30 por ciento tiene más de 40 y hasta 50 años de edad. Un cuarto tiene más de 50 ya hasta 60 años y poco más del 10 por ciento tiene más de 60 años. (Gráfico 2 Anexo I).

El promedio de antigüedad de los agentes es de 14 años según dicha muestra. Aproximadamente un cuarto de los agentes fue designado con anterioridad a la década de 1980, el 30% lo fue en la década de 1980, el 33% fue designado en los años '90, el 7% en la década actual y no se registran datos de un 6% de agentes. (Gráfico 3 Anexo I).

En el año 2001 fueron designados un total de 11 agentes, mediante un proceso de selección que estuvo a cargo de la Dirección General de Enfermería. Paralelamente en los casos en los que quedan partidas presupuestarias libres (por renuncia de agentes, jubilación, fallecimiento, etc.) las vacantes se cubren mediante una convocatoria hecha por el Departamento de Enfermería del Hospital, que cuenta con una base de datos de postulantes confeccionada en base a una encuesta que se le administra a quienes acercan sus antecedentes profesionales a dicho Departamento.

f) Capacitación

Según información que surge de la muestra precitada de legajos de los agentes de enfermería, conjuntamente con la información de capacitación suministrada por el Departamento de Enfermería del Hospital y por el Departamento de Ca-

dades, en tanto no exista superposición horaria y no se viole la jornada máxima legal", fijada por la misma norma en 35 horas semanales.

pacitación de la Dirección General Adjunta de Enfermería de la Secretaría de Salud, constan actividades de capacitación realizadas por el 15 por ciento del personal del área, mientras que respecto del 85 por ciento restante no obran constancias de tales actividades. Conforme el relevamiento antedicho, el promedio de años de realización del último curso es de 7.4 años. Aproximadamente, el 40 por ciento de los agentes incluidos en la muestra que realizaron cursos de capacitación, lo hicieron hace 8 o más años. (Gráfico 9 Anexo I).

Por otra parte, debe tenerse presente que, conforme la información suministrada a esta auditoría por el Departamento de Enfermería del Hospital Gutiérrez, a lo largo del año 2001, se realizó en el Hospital un Curso sobre el Programa Ampliado de Inmunizaciones, del que participaron 6 agentes, y otro sobre el Programa Nacional de Fisurado Labio Alveolo Palatino, actividad a la que concurrieron 8 agentes. Más de la mitad de los agentes participantes fueron auxiliares de enfermería. Asimismo, se realizaron actividades tendientes a educar al personal del hospital sobre Bioseguridad.

Por último, un agente asistió a las actividades de capacitación organizadas por el Departamento de Capacitación de la Dirección General Adjunta de Enfermería de la Secretaría de Salud.

III.2 - ASPECTOS ORGANIZATIVOS Y FUNCIONALES.

a) Estructura organizativa

El Departamento de Enfermería depende jerárquicamente de la Subdirección Médica del Hospital. Asimismo, coordina algunas de sus actividades —que se describen más adelante— con la Dirección General Adjunta de Enfermería de la Secretaría de Salud.

La estructura organizativa del Departamento reviste carácter informal, por cuanto la fijada por el Decreto 2952/88 perdió vigencia con el dictado del Decreto 12/96 del GCBA, que declaró la caducidad de las estructuras administrativas inferiores al nivel de Director General. Dicha estructura es la que a continuación se describe.

El personal de conducción del Departamento está integrado 11 Supervisores, 21 enfermeros jefes y la Jefa del Departamento de Enfermería.

Los supervisores se desempeñan del siguiente modo: cuatro en el turno mañana, dos en el turno tarde, tres noche por medio y dos los fines de semana y feriados.

Asimismo, cada uno de los siguientes servicios cuenta con un Jefe de Sala: Neonatología, Neumonología, Cirugía Plástica, Cirugía General y Recuperación Anestésica, Cirugía General, Terapia, Cardiovascular, Neurocirugía, Nefrología, Urología, Guardia y Consultorios Externos. El servicio de Clínica Médica cuenta con cinco jefaturas, Traumatología e Infectología con dos jefaturas cada uno.

b) Ausentismo

En materia de administración y gestión de recursos humanos, en el Departamento de Enfermería se registra la asistencia diaria de personal y la concurrencia a módulos.

La asistencia diaria se registra en una planilla que firma el personal donde consta la hora de entrada y salida de los agentes, información que luego es retirada diariamente por el personal que se desempeña en el fichero, dependiente del Departamento de Recursos Humanos, el que, a su vez, se encuentra en la órbita de la Subdirección Administrativa del Hospital.

El personal del fichero tiene a su cargo la trascripción de la información emergente de las planillas firmadas en el Departamento de Enfermería en los registros propios del Departamento de Recursos Humanos.

La asistencia a módulos se registra en una planilla por agente con sus datos personales (nombre y N° de Ficha municipal), donde consta fecha, firma del agente, hora de entrada y salida, total de horas y firma del supervisor. Esta información es elevada mensualmente al Departamento de Recursos Humanos del Hospital a través de la Planilla de convalidación de módulos.

La información referida al ausentismo no justificado es elevada a la Secretaría de Hacienda para realizar los descuentos correspondientes, y las justificaciones de ausencias se archivan en el Departamento de Recursos Humanos del Hospital.

La información relativa a ausentismo, así como también las altas y bajas del personal, es comunicada a la Dirección General Adjunta de Enfermería de la Secretaría de Salud.

c) Licencias

Los pedidos de licencias ordinarias son recibidos por cada Jefe de Sala en el mes de noviembre quien planifica las mismas y las eleva al Departamento de Enfermería para su registración en el Libro de Licencias Ordinarias. Asimismo, cada agente debe aportar al Departamento de Recursos Humanos del Hospital el formulario en el que consta la autorización de los jefes inmediatos superiores. Dichas constancias son habitualmente archivadas en biblioratos.

Por lo general, las licencias ordinarias de las que gozan los agentes son fraccionadas en dos partes, debido al déficit de personal. El mismo procedimiento se aplica a nivel de la Jefatura de Departamento

.

Respecto de las licencias médicas, los pedidos son recibidos por el Departamento de Recursos Humanos, que cursa la solicitud a la Dirección Medicina del Trabajo (ex Reconocimientos Médicos), para que disponga el envío de médico al domicilio del agente.

En el caso en el que el agente pueda deambular, debe retirar el Memorando del Departamento de Recursos Humanos, con el que debe concurrir a la Dirección Medicina del Trabajo, a efectos de justificar su licencia .

d) Módulos

En materia de módulos, su asignación y distribución es realizada por el Departamento de Enfermería, quien realiza la planificación de acuerdo a las necesidades del Hospital.

En el Departamento se confecciona la planilla de convalidación de módulos que contiene la cantidad de módulos realizados y mandados a pagar por cada servicio del área crítica y del área general. Asimismo se elabora la planilla donde consta desagregada la información relativa a los módulos realizados por cada agente, que es remitida a la Jefatura de Recursos Humanos, quien la envía a la Dirección General de Recursos Humanos de la Secretaría de Hacienda y Finanzas, a efectos de proceder a su liquidación y pago.

Los módulos de enfermería se liquidan del siguiente modo: aquellos realizados entre las 7 de la mañana y las 21 hs. se liquidan en forma simple. Aquellos realizados entre las 21 hs. y las 7 de la mañana se computan doble, al igual que los efectuados los fines de semana.

El procedimiento de cálculo de los módulos que se mandan a pagar es el siguiente: a) los simples: se suman las horas trabajadas por el agente y se divide el resultante por las horas que le corresponden a su jornada laboral; b) módulos dobles o de fines de semana: se multiplica en el primer caso por dos y en el segundo por cuatro y se aplica el mismo procedimiento.

e) Capacitación

En el Hospital funciona un Sub Comité de Docencia de Enfermería, compuesto por una Coordinadora y 10 enfermeras que han realizado la Licenciatura, que tiene a su cargo la tarea de realizar proyectos de educación continua y capacitación para los agentes del Hospital. Entre ellos, se cuenta el curso de Actuali-

zación en Enfermería, el que es interno, reviste carácter obligatorio, versa sobre cuestiones técnicas y está especialmente orientado al personal que recién ingresa.

Asimismo, el Sub comité participa de la organización de las Jornadas Médicas de Pediatría.

Como se expuso en III.1.f), a lo largo del año 2001 se desarrollaron en el Hospital Cursos sobre el Programa Ampliado de Inmunizaciones y el Programa Nacional de Fisurado Labio Alveolo Palatino.

A su vez, algunos de los agentes del Departamento asisten a los cursos organizados desde el Departamento de Capacitación de la Dirección General Adjunta de Enfermería de la Secretaría de Salud.

III.3 - MARCO NORMATIVO.

La gestión de Enfermería se encuentra vinculada a una serie de disposiciones que enmarcan la actividad desarrollada, que se enuncian seguidamente:

- Constitución de la Ciudad de Buenos Aires.
- Ley Nº 153. Ley Básica de Salud.
- Ley Nº 298. Ley de ejercicio de la Enfermería.
- Decreto Nº 2497/PEN/93 (reglamentario de la ley nacional 24.004 de enfermería). Incumbencias de Enfermería.
- Disposiciones sobre Insalubridad a nivel nacional.
- Ley Nº 471. Ley de relaciones Laborales en la Administración Pública de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Ordenanza Nº 40.402. Régimen Escalafonario Municipal.
- Ordenanza Nº 40.403. Carrera Municipal de Enfermería.
- Ordenanza Nº 40.820. Modificatoria de la Ord. 40.403.
- Ordenanza Nº 45.146. Residencias de Enfermería.
- Ordenanza Nº 52.236. Escalafones (suspensión).
- Decreto Nº 1673/86. Designaciones interinas de personal de Enfermería.
- Decreto Nº 6702/86. Reglamenta la Carrera Municipal de Enfermería.
- Decreto Nº 2676/87. Régimen de Módulos de Enfermería.
- Decreto Nº 3522/87. Designaciones Transitorias de Personal de Enfermería.

12

- Decreto Nº 2952/88. Estructuras.
- Decreto Nº 411/89. Tareas Nocturnas.
- Decreto Nº 2774/90. Modifica el Régimen de Módulos de Enfermería.
- Decreto Nº 3374/90. Becas de Escuela de Enfermería.
- Decreto Nº 3.544/91. Sistema Municipal de la Profesión Administrativa.
- Decreto Nº 2011/92. Reglamenta el Sistema Municipal de Residencias de Enfermería.
- Decreto Nº 671/92. Módulos de Enfermería.
- Decreto Nº 12/96. Estructuras (caducidad).
- Decreto Nº 730/99. Estructura organizativa de la Secretaría de Salud.
- Decreto Nº 1981/01. Crea la Dirección General Adjunta de Enfermería.
- Decreto Nº 826/01. Reglamentación de la Ley 471, Cap. XII. Régimen Disciplinario.
- Decreto Nº 827/01. Reglamenta la Ley 471, Cap. VI. Licencias.
- Decreto Nº 1443/93. Suplemento por tarea nocturna.
- Resolución Nº 1027/MSyAS-MCyE/93. Aprueba el Plan de Profesionalización de auxiliares de enfermería.
- Resolución Nº 1253/01. Prórroga de la vigencia de dicho Plan de Profesionalización.

Corresponde señalar que se ha efectuado una revisión de este marco en sus aspectos generales, por tanto no se ha procedido a análisis de legalidad de determinadas cuestiones específicas o casos particulares.

III.4 - OTRAS

a) Prestación del servicio y sistema de registro.

El servicio se brinda conforme a normas y manuales de técnicas y procedimientos de enfermería que se pueden consultar en todos los servicios, y las prestaciones de enfermería son consignadas en planillas informativas.

La asistencia a los pacientes es organizada en base a planes de cuidados destinados a asegurar la continuidad de los tratamientos de los pacientes.

La evaluación del proceso de tratamiento se realiza de acuerdo a la hoja de enfermería. Asimismo, el Departamento registra la valoración respecto del as-

pecto físico, mental y social del paciente al momento del ser admitido, como así también se registran los resultados de los tratamientos y los efectos de la medicación.

b) Módulos de enfermería

En el Hospital se realizó en el año 2001 un promedio de 1.033 módulos mensuales en el área general y 1.021 en el área crítica.

b) 1) Área general

De aquellos efectuados en el área general, aproximadamente la mitad (46 por ciento) corresponde al servicio de Clínica Médica, el 14 por ciento a Traumatología, el 12 a Consultorios Externos e igual porcentaje a Cirugía, el 4 por ciento a Urología, el 3 a Cirugía Plástica y el 2 a Endocrinología. Finalmente, el 7 por ciento restante son módulos realizados por el personal de conducción (Gráfico 5 del Anexo II).

En cuanto al horario en que se efectúan los módulos, aquellos realizados en el turno noche representan el 31 por ciento del total de módulos efectuados, mientras que los módulos mandados a pagar en dicho turno significan el 48 por ciento del total de módulos mandados a pagar. Los módulos realizados los fines de semana representan aproximadamente el 10 por ciento del total de los realizados y el 21 por ciento del total de los mandados a pagar. (Gráfico 9 del Anexo II).

b.1) Área crítica

En cuanto a los módulos del área crítica, aproximadamente un 20 por ciento corresponde a Terapia Central, y un número similar a Infectología. El 12 por ciento se realizan en Neonatología, un 10 por ciento en Cardiovascular, un el 8 en Nefrología e igual número en Guardia, un 7 por ciento corresponden a Neumonología. Porcentajes similares corresponden a Neurocirugía y Oncohematología, respectivamente. (Gráfico 4 del Anexo II).

En lo concerniente al horario en que los módulos se efectúan, los módulos efectuados en el turno noche representan el 27 por ciento de los módulos realizados y el 39 por ciento de los módulos mandados pagar. (Gráfico 10 del Anexo II).

Los módulos realizados difieren de los mandados a pagar por cuanto los realizados en el turno noche y los días sábados, domingos y feriados se computan y se abonan en forma diferencial, conforme lo explicitado en el punto III.2.d). De este modo, los módulos efectivamente realizados representan el 54 por ciento de aquellos mandados a pagar. (Gráfico 2 del Anexo II).

IV - OBSERVACIONES

Normativa vigente

1) Existe dispersión de normas referentes al ejercicio de la enfermería de los agentes dependientes del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Asimismo la falta de reglamentación de la Ley 298 (prevista en su Cláusula Transitoria N° 6) provoca la inaplicabilidad operativa de varios de sus artículos. [2]

Planta física del Departamento de Enfermería

2) Los locales destinados al Departamento de Enfermería del área de quirófanos se encuentran en mal estado de conservación y no cuentan con vestuarios, sanitarios ni lugares de descanso propios.

3) Los agentes carecen de un comedor donde puedan tomar sus alimentos, motivo por el cual deben hacerlo en los lugares de trabajo, lo que incrementa el riesgo de contagio de enfermedades.

Estructura Organizativa

4) El Departamento de Enfermería carece de estructura orgánica formalmente reconocida por cuanto el Decreto 12/96 derogó las estructuras correspondientes a las unidades que se encuentran por debajo del nivel de Dirección General. La ausencia de reconocimiento normativo implica la carencia de misiones y funciones formalmente asignadas, como así también de una clara definición de las responsabilidades del personal.

Recursos Humanos

---

[2] Por ejemplo: Mecanismos para dar prelación en el acceso a funciones jerárquicas, de dirección, asesoramiento, docencia e investigación, y la presidencia e integración de tribunales en concursos para el ingreso y cobertura de cargos de enfermería, a quienes posean títulos de grado (art. 11); acreditación de título de especialista (art. 12); ejercicio de funciones e incumbencias y asunción de responsabilidades acordes con la formación recibida (art. 13); límites de competencia para el ejercicio de las actividades de la enfermería y actualización permanente para mantener la validez de las competencias (art. 14).

5) En cuanto al plantel de conducción, 18 de los 32 agentes que lo integran no se encuentran designados formalmente de acuerdo a la función que desempeñan.

6) De la evidencia analizada resulta la existencia de un déficit de personal de aproximadamente 178 agentes, equivalente a un promedio mensual de 23.067 horas de enfermería en 2001, un 34 por ciento del total de horas necesarias. De ellas el 58 % son cubiertas mediante la realización de módulos.
Los servicios del área general más afectados por el déficit mencionado son Cirugía (con el 39 por ciento del déficit del área), Clínica (con el 26 por ciento) y Traumatología (con el 17 por ciento). Los servicios más afectados del área crítica son Neurocirugía (41 por ciento del déficit del área), Terapia (20 por ciento), Neonatología (17 por ciento) e Infectología (con el 10 por ciento). (Ver Anexo III).

7) Considerando las actividades y responsabilidades a cargo del personal de enfermería, la sobrecarga horaria emergente de la situación explicitada en el punto III.1.d) referida a personal con doble nombramiento resiente la calidad del servicio y aumenta el riesgo de iatrogenia.

8) La proporción de enfermeros profesionales (52 %) sobre el total de agentes resulta baja, ya que el estándar es de 65 % [3]. Esta situación se presenta en todos los servicios, pero es particularmente importante en Neumonología, Quirófano, Endocrinología, Traumatología, Urología, Consultorios externos y Cirugía Plástica, donde en todos lo casos la proporción de auxiliares supera el 60 por ciento de los agentes.

9) El promedio de edad del total de agentes del Departamento de Enfermería incluidos en la muestra es de 47.2 años [4] . Esta característica condiciona la posibilidad de asignar entre los agentes las tareas adecuadas a su edad y condición física. El 25 % de los agentes tiene más de 56 años. De ellos, un tercio se desempeña en los servicios del área crítica, tales como Unidad de Terapia Intensiva, Nefrología, Neumonología, Neurocirugía y Emergencias, los que requieren de un elevado esfuerzo psicofísico.

10) En lo concerniente a la capacitación, si bien el Departamento de Enfermería y el Subcomité de docencia de Enfermería, organizan cursos de capacitación, las acciones de capacitación no son programadas y la información resultante no se encuentra sistematizada. La ausencia de sistematización, a

---

[3] Aranguren, E. y Rezzónico, R.: *Auditoría Médica. Garantía de calidad en la atención de la salud*. Argentina, Centro Editor de la Fundación Favaloro, 1996.

[4] Ibidem. El estándar indica que dicho promedio debe ubicarse en la franja etárea 20 a 45 años

su vez, impide evaluar la pertinencia de los contenidos impartidos y su impacto. Así también, la información referida a esta temática no se encuentra actualizada en los legajos de personal obrantes en el Departamento de Recursos Humanos del Hospital.

11) De la evidencia analizada surge un bajo nivel de participación de los agentes de enfermería del Hospital, en carácter de asistentes, en las actividades de capacitación organizadas por el Departamento de Capacitación de la Dirección General Adjunta de Enfermería de la Secretaría de Salud.

12)De la evidencia analizada surge que ni el Departamento de Enfermería ni el Departamento de Recursos Humanos realizan evaluaciones del desempeño de los agentes de enfermería.

13)En cuanto a las licencias médicas, el control de los días de licencia otorgados por el Dirección de Medicina del Trabajo de la Secretaría de Hacienda y Finanzas, es efectuado por el Departamento de Recursos Humanos del Hospital en base a la copia del Memorando que obra en poder del agente, la que éste debe presentar al momento de reintegrarse a sus funciones. Ello es así toda vez que el Departamento de Recursos Humanos no cuenta con listados actualizados, que son provistos con demoras por la Dirección precitada, y no efectúa consultas telefónicas sistemáticas a los efectos de realizar las verificaciones correspondientes.

Asignación y realización de módulos de enfermería.

14)La asignación y distribución de los módulos de enfermería no se encuentra debidamente normada, en particular, en lo atinente a las siguientes cuestiones:

a) Cantidad estimativa de módulos que requiere el Hospital para su funcionamiento: la cantidad de módulos a efectuarse y el personal elegido para su realización resulta de la decisión exclusiva de la conducción del Departamento de Enfermería, en base a necesidades operativas.

b) Modalidad de retribución (monto a retribuir) de los módulos realizados en horario nocturno y fines de semana.

c) Otras pautas de gerenciamiento tales como planificación mensual, control de asistencia y régimen de sanciones por incumplimiento.

15) En cuanto a la liquidación de los módulos se ha observado que el Departamento de Recursos Humanos no interviene ni controla el proceso de registro de asistencia y cómputo de los módulos realizados por los agentes.

Ello es así ya que el cómputo mensual de los módulos que deben ser liquidados a cada agente es efectuado directamente por el Departamento de Enfermería en base a la información registrada en las planillas de asistencia a módulos, tanto del personal de ejecución como de conducción.

16) De la información relativa a módulos remitida a esta auditoría por el Departamento de Enfermería del Hospital, surge que los dos agentes que cumplen tareas livianas realizan módulos, lo que resulta contraproducente si se consideran las razones que motivaron la asignación de tareas livianas a dichos agentes [5].

17) Del análisis practicado en las planillas de asistencia a módulos de los agentes comprendidos en la muestra [6] surge que existen errores e imprecisiones en la determinación de la cantidad de módulos que deben mandarse pagar a cada agente. En la muestra analizada se han liquidado aproximadamente 5% en exceso (1.064 módulos en lugar de 1.014), conforme la modalidad de cálculo expuesta en el apartado III.3.d.

18) Las planillas de convalidación de módulos remitidas por el Hospital a la Dirección General Adjunta de Enfermería, para el mes tomado como muestra, contienen errores de cálculo e información incompleta, y además no resultan coincidentes con las planillas de los módulos liquidados a cada agente (información remitida a la Secretaría de Hacienda y Finanzas).

19) La información relativa a módulos mandados pagar por el Hospital a la Dirección General de Recursos Humanos en diciembre 2001 (1.534 módulos) no resulta coincidente con la información respecto de los módulos liquidados suministrada a esta auditoría por la Dirección antedicha (1.362 módulos) . De este modo, la Dirección General de Recursos Humanos liquidó 172 módulos menos en el mes de diciembre que los mandados pagar por el Hospital. Asimismo, se observa que para el mismo período la Dirección General de Recursos Humanos excedió el límite de 20 módulos a ser liquidados por agente, establecido por el Decreto N° 2774/90, en 8 agentes sobre un total de 70.

20) Del examen practicado sobre las planillas de asistencia a módulos de los agentes en la muestra precitada, surge que 2 agentes han realizado módu-

[5] En este sentido, uno de los agentes realizó 8 módulos de 6 hs. (lo que equivale a 48 horas mensuales) y el otro efectuó 11 módulos de 7 hs. (lo que representa 77 horas mensuales de trabajo). Por otra parte, en su Dictamen C.E. N° 60.167-97 del 26-10-98, la Procuración General de la Ciudad opinó que no corresponde autorizar la realización de prestaciones extras al personal que cumpla con tareas livianas por indicación médica.

[6] El examen fue practicado en base a una muestra de planillas de asistencia a módulos correspondientes a 87 agentes por el mes de diciembre de 2001 (cifra que incluye los agentes que poseen dobles cargos) .

los en el horario correspondiente a su jornada normal de trabajo. Debe tenerse presente que de los registros de asistencia respectivos no surge que dichos agentes hubiesen cumplido su jornada laboral normal en otro horario en los días en los que se ha corroborado la mencionada superposición horaria.

Sistemas de Información.

21) El departamento de Enfermería no tiene información respecto de indicadores de evaluación de la calidad de la atención; por tanto tampoco se efectúan comparaciones con estándares relativos a complicaciones evitables (por ejemplo abscesos glúteos, escaras, flebitis) atribuibles a la práctica de enfermería.

V – RECOMENDACIONES

Normativa vigente

1) Realizar una sistematización de las normas, referentes al ejercicio de la enfermería de los agentes dependientes del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Proceder a la reglamentación de la Ley 298.

Planta física del Departamento de Enfermería

2) y 3) Arbitrar los medios necesarios para que el personal del Departamento cuente con locales adecuados y suficientes para el desempeño de las funciones de los agentes.

Estructura organizativa.

4) Dotar al Departamento de una estructura orgánica formalmente reconocida que garantice el establecimiento de misiones y funciones y responsabilidades asignadas al personal.

Recursos Humanos.

5) Implementar las acciones necesarias para que todo el personal de conducción que lo requiera cuente con la designación formal correspondiente.

6) Arbitrar los medios necesarios para minimizar el déficit de horas de enfermería existente en el Hospital.

7) Procurar que los agentes cumplan jornadas laborales conforme la criticidad de las tareas que desarrollan, considerando lo dispuesto por la normativa vigente, las características físicas y etáreas de los mismos, y las particulares de los servicios a los cuales han sido asignados.

8) Arbitrar los medios necesarios que permitan elevar el nivel de profesionalización de los recursos humanos.

9) Evaluar la posibilidad de redistribuir al personal teniendo en cuenta las particularidades de los servicios a los que han sido afectados los agentes y su edad.

10) Compatibilizar, sistematizar y actualizar la información relativa a la capacitación de los agentes de enfermería.

11) Promover la concurrencia del Personal del Departamento que así lo requiera a las actividades organizadas por el Departamento de Capacitación de la Dirección General Adjunta de Enfermería de la Secretaría de Salud.

12) Realizar evaluaciones periódicas del desempeño del personal.

13) Arbitrar los medios necesarios para que el Departamento de Recursos Humanos del Hospital cuente con información actualizada de modo tal de verificar con exactitud la cantidad de días de licencia médica otorgados a cada agente por la Dirección de Medicina del Trabajo de la Secretaría de Hacienda y Finanzas de la Ciudad.

<u>Asignación y realización de módulos de enfermería</u>.

14) Procurar una normatización precisa del sistema de asignación, retribución, control y registro de módulos de enfermería.

15) a 20) Arbitrar los medios necesarios a los efectos de subsanar las debilidades existentes en materia de control de registro de asistencia, cómputo y liquidación de los módulos de enfermería realizados por los agentes del Hospital, promoviendo el desarrollo de mecanismos de control cruzado con el Departamento de Recursos Humanos del hospital.

<u>Sistemas de información</u>.

20

21) Relevar información sobre indicadores de evaluación de la calidad y analizar los desvíos respecto de estándares relativos a complicaciones evitables, en el Departamento de Enfermería, con el objeto de poder evaluar la calidad de la atención a través del análisis de indicadores.

VI – CONCLUSIONES

Del examen practicado es posible concluir que el Departamento de Enfermería del Hospital logra realizar en forma razonable las actividades inherentes a la administración y gestión de recursos humanos de enfermería, no obstante las restricciones mencionadas en el informe. Es dable tener presente las observaciones vertidas en relación a la ausencia de formalización de la estructura organizativa y del sistema de asignación, registro y control de módulos —el que carece de controles cruzados— , como así también la vinculada al déficit de horas de enfermería, sin perjuicio de la incorporación de agentes realizada recientemente.

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

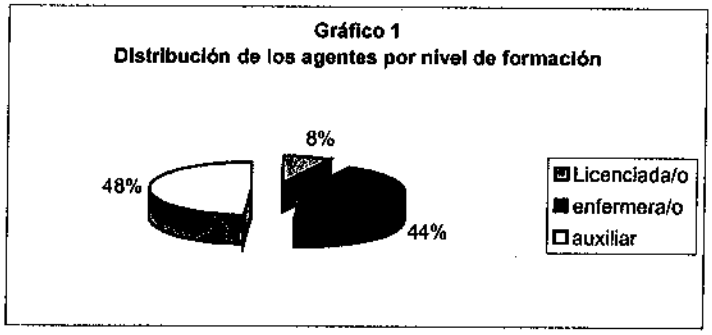
Proyecto 3.07.02.07 Gestión del Programa Materno Infanto Juvenil en el Hospital de Niños "Dr. Ricardo Gutiérrez"

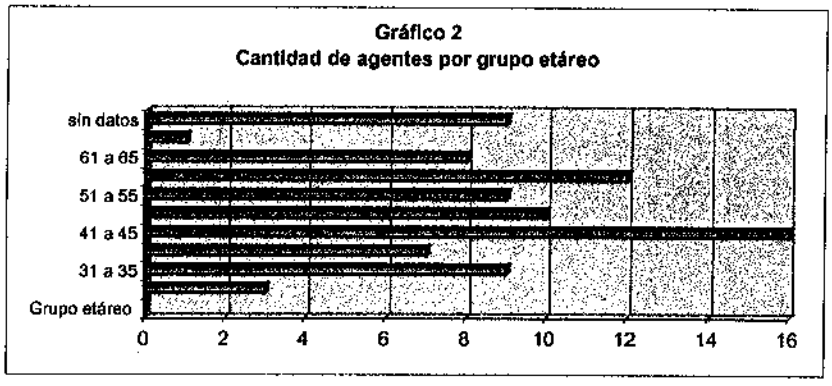
Subproyecto 03 Gestión de recursos humanos y físicos de Enfermería

ANEXO I

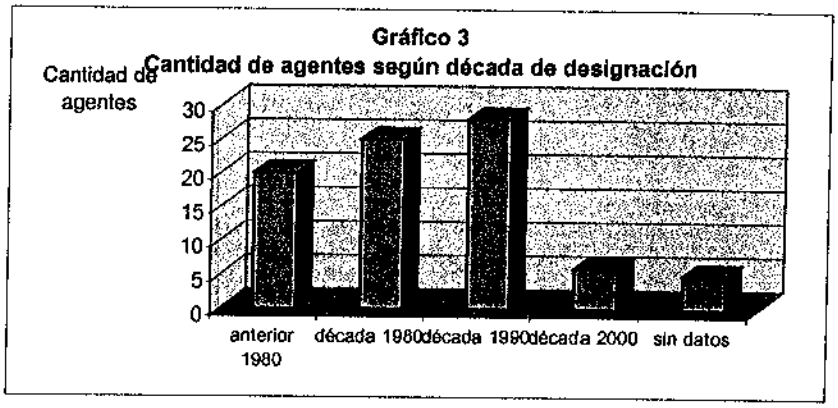
PERFIL DE LOS RECURSOS HUMANOS DE ENFERMERÍA

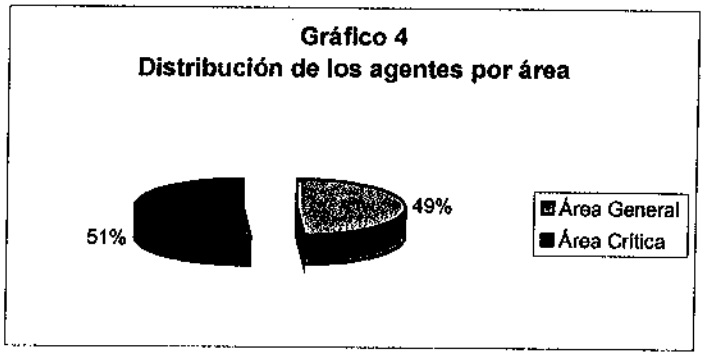
Fuente Gráficos 1, 4, 5, 6 7 y 8: Nómina de los agentes de Enfermería del Hospital
Fuente Gráficos 2 y 3: Relevamiento de Legajos obrantes en el Departamento de Recursos Humanos del Hospital
Fuente Gráficos 9, 10 y 11: Relevamiento de Legajos obrantes en el Departamento de Recursos Humanos del Hospital, e información suministrada por el Departamento de Enfermería del Hospital

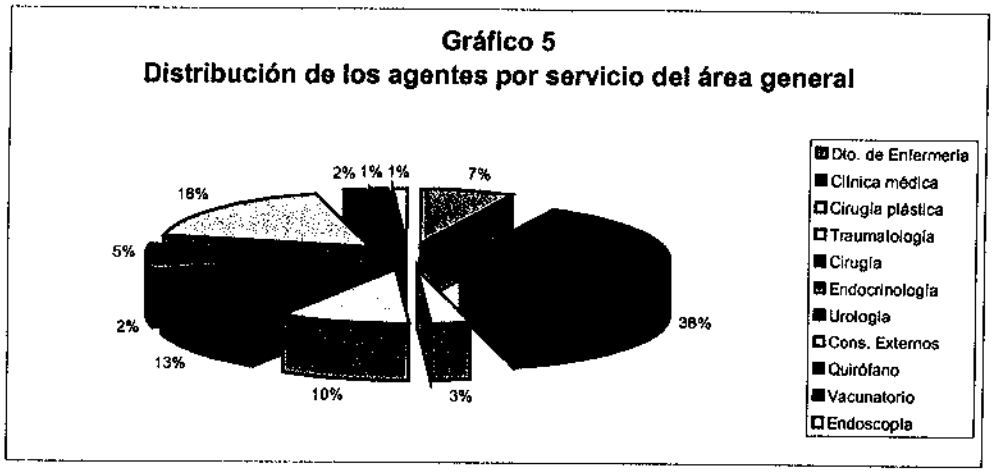




ANEXO I







ANEXO I

Gráfico 6
Distribución de agentes por servicio del área crítica

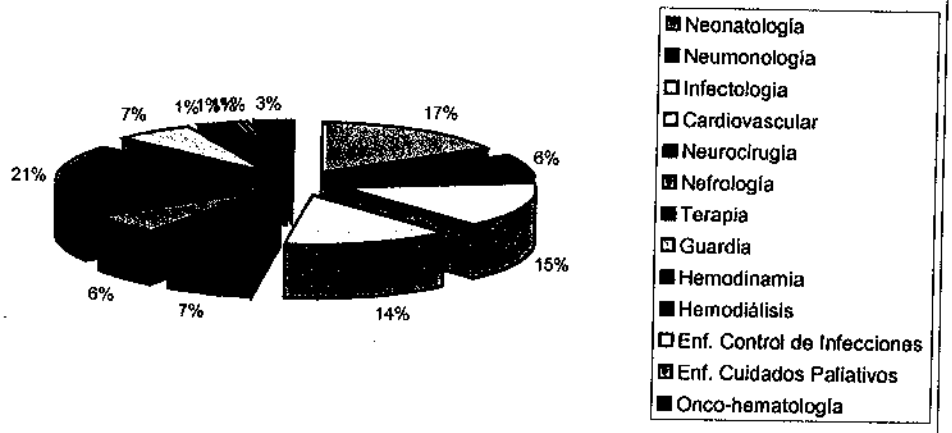


Gráfico 7
Distribución de los agentes del área general según turno en el que se desempeñan

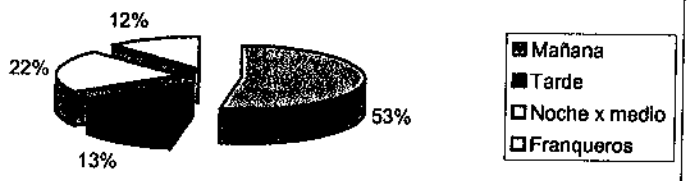
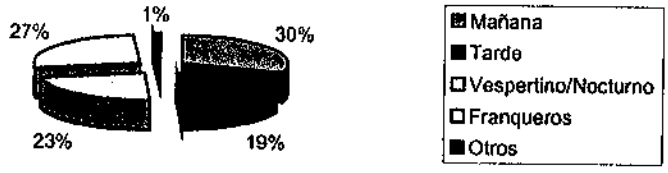


Gráfico 8
Distribución de los agentes del área crítica según turno en el que se desempeñan



ANEXO

Gráfico 9
Porcentaje de agentes de la muestra de los que consta actividades de capacitación

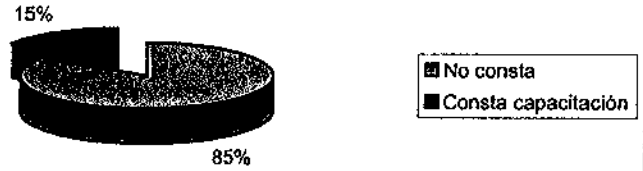


Gráfico 10
Cantidad de agentes según cantidad de cursos realizados

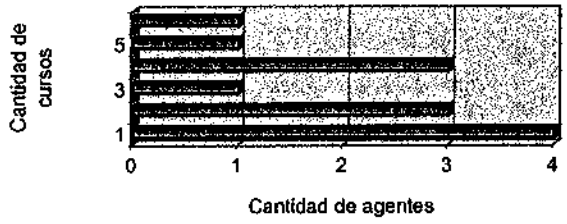
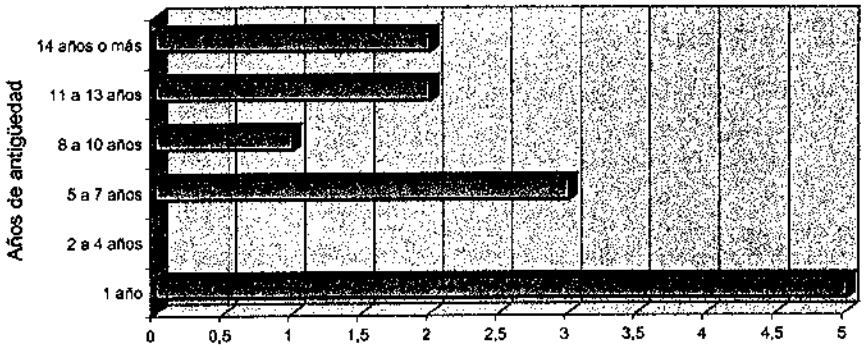


Gráfico 11
Cantidad de cursos según años de antigüedad del curso



Proyecto 3.07.02.07 Gestión del Programa Materno Infanto Juvenil en el Hospital de Niños "Dr. Ricardo Gutiérrez"

Subproyecto 03 Gestión de recursos humanos y físicos de Enfermería

ANEXO II

DISTRIBUCIÓN DE LOS MÓDULOS DE ENFERMERÍA

Fuente: Planillas de convalidación de módulos de enfermería del Hospital Gutiérrez, Año 2001.

Gráfico 1
Comparación de Módulos pagados y realizados del área general por mes del Año 2001

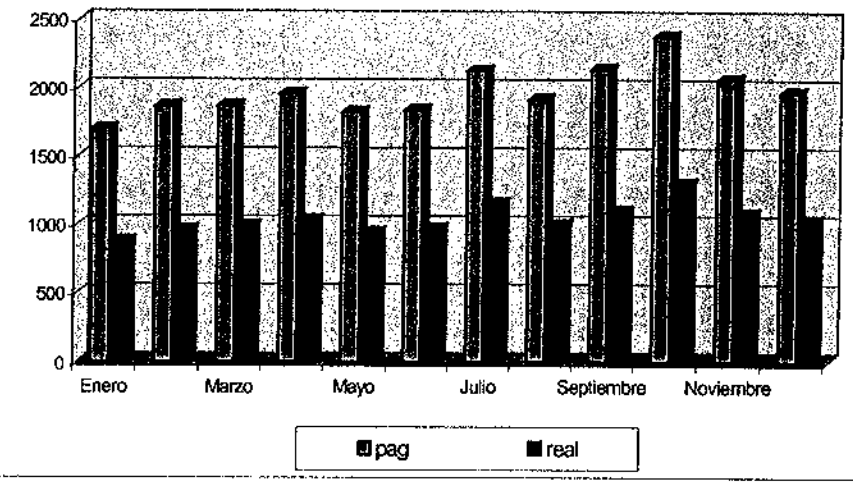


Gráfico 2
Comparación de módulos pagados y realizados en el área crítica por mes del Año 2001

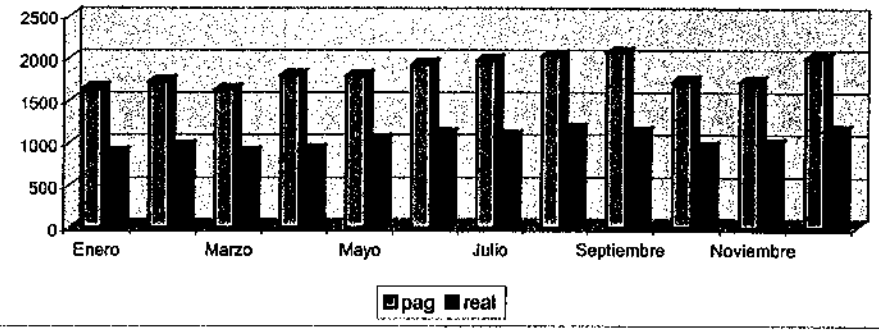


Gráfico 3
Módulos realizados y pagados por servicio del área general

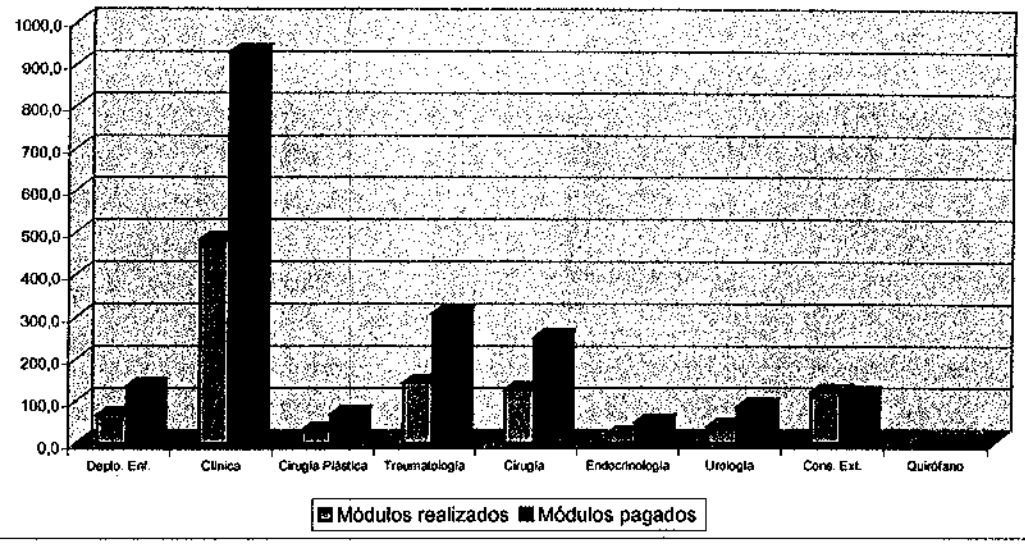


Gráfico 4
Módulos realizados y pagados por servicio del área crítica

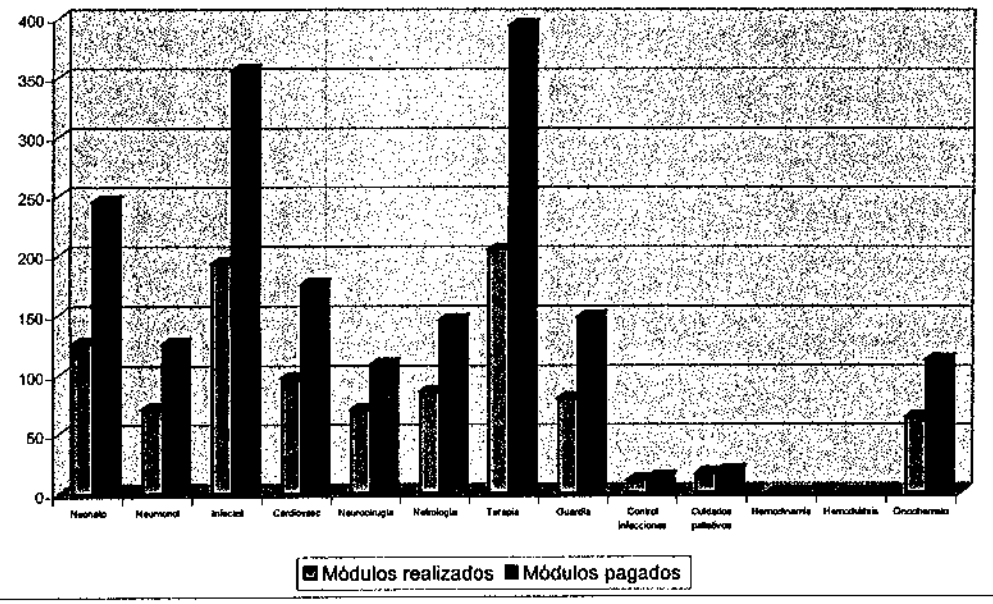


Gráfico 5
Distribución porcentual de módulos pagados en el área general por servicio

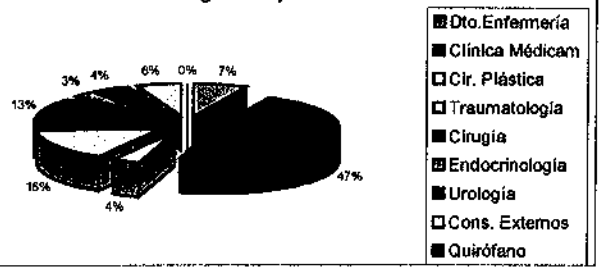


Gráfico 6
Distribución porcentual de los módulos pagados por servicio en el área crítica

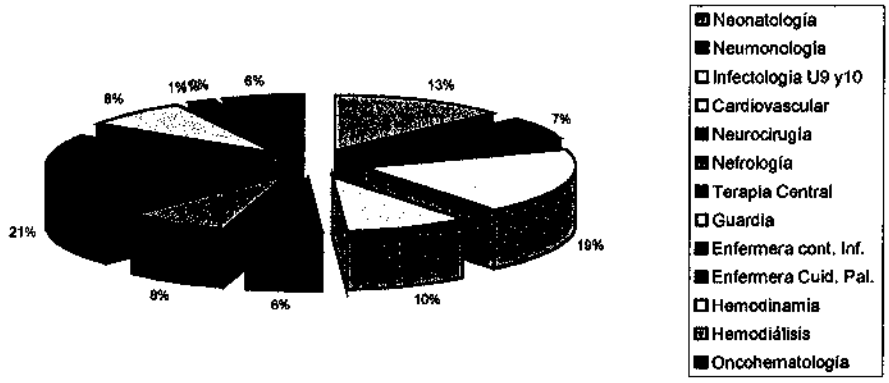


Gráfico 7
Módulos realizados y pagados en el área general según turno

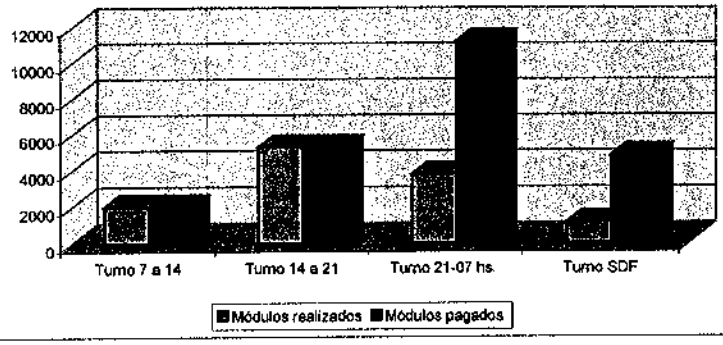


Gráfico 8
Módulos realizados y mandados a pagar en el área crítica según turno

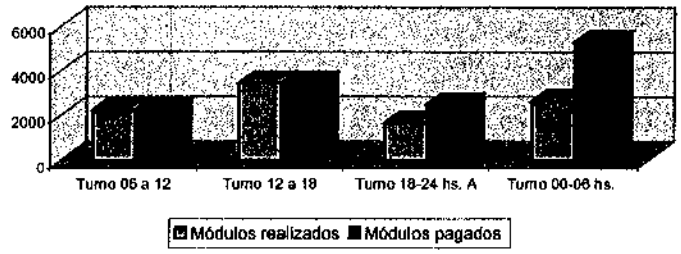


Gráfico 9
Distribución porcentual de los módulos pagados por turnos en el área general

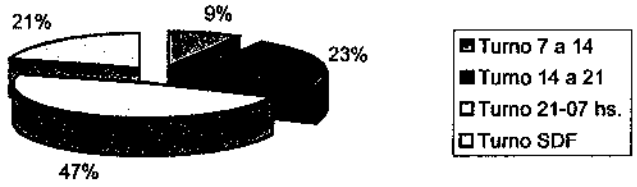


Gráfico 10
Distribución porcentual de los módulos pagados según turno en el área crítica

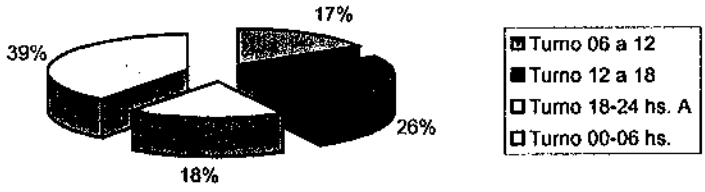
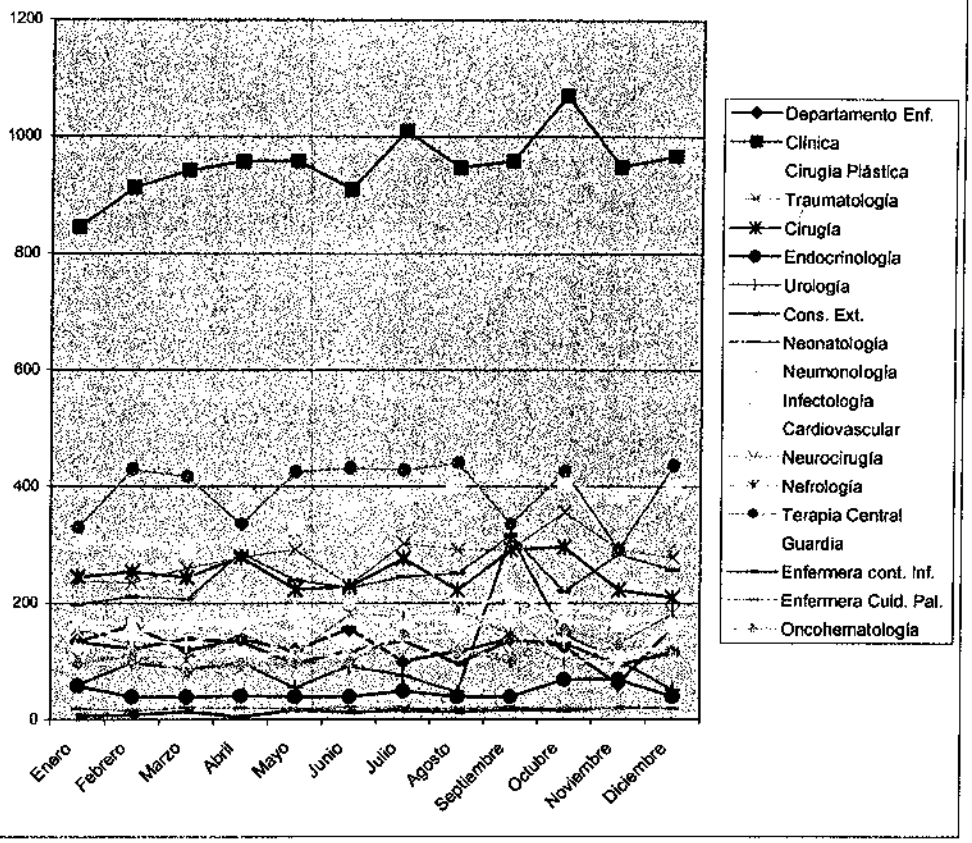


Gráfico 11
Evolución mensual de los módulos pagados



Proyecto 3.07.02.07 Gestión del Programa Materno Infanto Juvenil en el Hospital de Niños "Dr. Ricardo Gutiérrez"

Subproyecto 03 Gestión de recursos humanos y físicos de Enfermería

ANEXO III

ESTIMACIÓN DEL DÉFICIT DE ENFERMERÍA

Fuente: Planillas de convalidación de módulos del Hospital Gutiérrez, Año 2001.

Cuadro 1

Área General	N° de Camas	Horas necesarias según parámetro	Horas trabajadas sin módulos	Total de Horas con módulos	Déficit de horas sin módulos	Cantidad de agentes faltantes	% de déficit de agentes por servicio
Unidad 4 Clínica	24	2.880	1.680	2.381,2	-1.200,0	-9	9,8
Unidad 5 Clínica	20	2.400	1.820	2.434,3	-580,0	-4	4,7
Unidad 6 Clínica	19	2.280	1.540	2.177,6	-740,0	-5	6,0
Unidad 7 Clínica	20	2.400	1.960	2.616,3	-440,0	-3	3,6
Unidad 8 Clínica	20	2.400	2.100	2.870,6	-300,0	-2	2,4
Cirugía plástica	9	1.620	700	913,5	-920,0	-7	7,5
Traumatología Unidad 14	20	2.400	980	1.512,6	-1.420,0	-10	11,6
Traumatología Unidad 13	18	2.160	1.400	1.876,0	-760,0	-5	6,2
Cirugía Unidad 15	20	3.600	1.540	2.034,7	-2.060,0	-15	16,8
Cirugía Unidad 16	23	4.140	1.400	1.789,7	-2.740,0	-20	22,3
Urología	13	1.560	1.120	1.402,3	-440,0	-3	3,6
Endocrinología	6	720	420	565,3	-300,0	-2	2,4
Consultorios Externos		4.270	4.200	5.047,0	-70,0	-1	0,6
Quirófanos		560	420	420,0	-140,0	-1	1,1
Vacunatorio		576	280	280,0	-296,0	-2	2,4
Departamento de Enfermería		1.540	1.680	2.156,0	140,0	1	-1,1
Total Área General	**212**	**35.508**	**23.240**	**30.476,8**	**-12.268,0**	**-88**	**100,0**

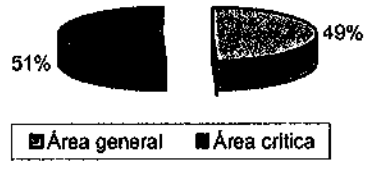
ANEXO III

31

Cuadro 2

Área Crítica	N° de Camas	Horas necesarias según parámetro	Horas trabajadas sin módulos	Total de Horas con módulos	Déficit de horas sin módulos	Cantidad de agentes faltantes	% de déficit de agentes por servicio
Neonatología	18	5.400	3.480	4.239,5	-1.920	-16	17,8
Neumonología	12	1.440	1.320	1.749,0	-120	-1	1,1
Infectología Unidad 9	18	2.160	1.560	2.110,0	-600	-5	5,6
Infectología Unidad 10	18	2.160	1.680	2.289,5	-480	-4	4,4
Cardiovascular	18	3.240	3.000	3.583,5	-240	-2	2,2
Neurocirugía	20	6.000	1.560	1.983,5	-4.440	-37	41,1
Nefrología	13	1.560	1.320	1.833,0	-240	-2	2,2
Terapia central	18	6.480	4.320	5.549,0	-2.160	-18	20,0
Guardia 8167 consultas		2.041	1.440	1.920,5	-601	-5	5,6
Hemodinamia		240	240	240,0	0	0	0,0
Hemodiálisis		240	240	240,0	0	0	0,0
Onco-hematología		480	720	1.104,5	240	2	-2,2
Enfermera Control de infecciones		240	120	184,5	-120	-1	1,1
Enfermera/o de cuidados paliativos		240	120	219,5	-120	-1	1,1
Total Área Crítica	**135**	**31.921**	**21.120**	**27.248,0**	**-10.801**	**-90**	**100,0**
TOTALES GRALES	**347**	**67.427**	**44.360**	**57.722,6**	**-23.067**	**-178**	

Gráfico 1
Distribución procentual del déficit de agentes según Área



32

Gráfico 2
Cantidad de agentes faltantes por servicio del área general

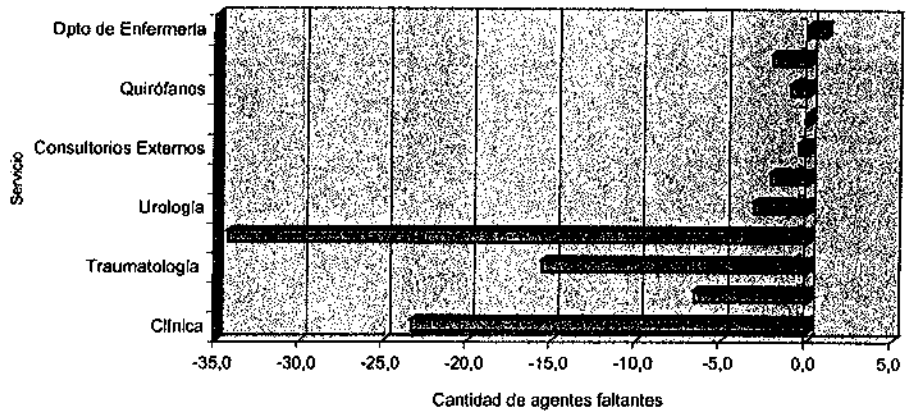


Gráfico 3
Cantidad de agentes faltantes según servicio del área crítica