



INFORME FINAL DE AUDITORIA

PROYECTO N° 3.07.02.06
Gestión del Programa
Materno Infanto Juvenil
en el Hospital Ignacio
Pirovano (SUS V)
Subproyecto 04: Centro de
Salud y Acción Comunitaria
(CESAC) N°2 - Auditoría

Período 2000/2001

Buenos Aires, septiembre de 2003

AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES



PRESIDENTE

LIC. MATÍAS BARROETAVEÑA

AUDITORES GENERALES

DRA. ALICIA M.J. BOERO

DR. VICENTE M. BRUSCA

DR. RUBÉN A. CAMPOS

DR. NICOLÁS CORRADINI

LIC. JOSÉ LUIS GIUSTI

LIC. JOSEFA A. PRADA

Av. Corrientes 640 piso 5° Capital Federal



CODIGO DEL PROYECTO: 3.07.02.06 - 04

NOMBRE DEL PROYECTO: Gestión del Programa Materno Infante Juvenil en el Hospital Dr. Ignacio Pirovano (SUS V).

Subproyecto 04: Auditoría de Área Programática y Centro de Salud y Acción Comunitaria (CESAC) N° 2.

PERÍODO BAJO EXAMEN: 2000/2001

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 20 DE MARZO DE 2003

EQUIPO DESIGNADO:

Director de Proyecto: Hugo Marchizotti

Supervisor : Mario Eduardo Lef

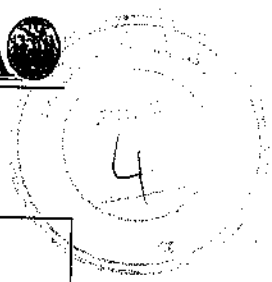
Auditores : Graciela Camps
Emilce Hernández
Nora Solano
Matías Calvo

Colaboraciones Técnicas : Alberto Caci
Alejandro Erne
Patricio Lutteral

OBJETIVO: Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos operativos de los servicios Materno Infantil del Centro de Salud y Acción Comunitaria (CESAC N° 2), en términos de eficacia y eficiencia.

Corrientes 640, Piso 5° - C1043AAT, Ciudad de Buenos Aires
Tel. 4321-3700





Informe Final de Auditoría
Proyecto 3.07.02.06 – Subproyecto 04

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 y en la Resolución 62/2001 de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, se ha procedido a efectuar un examen en el ámbito del Centro de Salud y Acción Comunitaria (CESAC) N° 2 del Hospital General de Agudos Dr. Ignacio Pirovano, dependiente de la Secretaría de Salud, del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, con el objeto detallado en el apartado I.

I. OBJETO DE LA AUDITORÍA.

Evaluar la gestión de los Servicios Materno Infantil del CESAC N° 2 dependiente del Hospital Dr. Ignacio Pirovano, en lo referido a la calidad en la atención médica, recursos humanos, en términos de eficiencia y eficacia.

II. ALCANCE DEL EXAMEN.

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

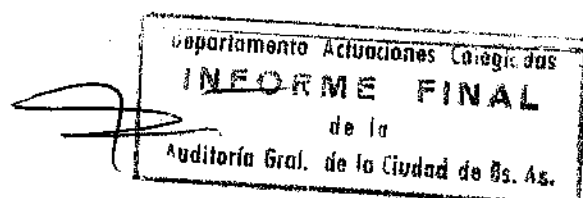
1. Análisis del relevamiento general del Área Programática y del CESAC N° 2 (Subproyecto N° 02), perteneciente al proyecto: Gestión del Programa Materno Infanto Juvenil en el Hospital Dr. Ignacio Pirovano (SUS V) 3.07.02.06, integrado por los subproyectos:

01: Relevamiento Servicios Materno Infanto Juvenil Hospital Dr. Ignacio Pirovano.

02: Relevamiento Servicios Materno Infantil Área Programática y CESAC N° 2.

03: Auditoría de los Servicios Materno Infanto Juvenil Hospital Dr. Ignacio Pirovano.

04: Auditoría Servicios Materno Infantil CESAC N° 2.



2. Análisis del circuito de otorgamiento de turnos.
3. Análisis del funcionamiento del circuito de admisión, asiento de consultas y archivo de las historias clínicas.
4. Evaluación de los programas, acciones y actividades desarrolladas por el CESAC N° 2, relacionados con el objeto de auditoría.
5. Confección de una muestra de historias clínicas sobre los registros de los "Informes diarios y consultas médicas" del servicio de Obstetricia confeccionados por cada profesional en el mes de diciembre de 2000. Se auditaron 30 historias clínicas sobre un total de 56 consultas brindadas en ese mes.
6. Con las historias clínicas seleccionadas según el punto anterior se completaron las guías de evaluación para el análisis del Control de Embarazo.
7. Confección de una muestra de historias clínicas correspondiente a la totalidad de los registros de los "Informes diarios y consultas médicas" del servicio de Pediatría confeccionados por cada profesional en el mes de setiembre de 2000. Se auditaron 30 historias clínicas.
8. Con las historias clínicas seleccionadas según el punto anterior se completaron las guías de evaluación para el análisis del Control de Niño Sano de cero a dos años.
9. Análisis de circuitos administrativos de recolección de datos para confección de estadísticas, de acuerdo a los datos suministrados por la División Estadística del Hospital Dr Ignacio Pirovano, División Área Programática y CESAC N° 2.
10. Análisis y comparación de diferentes fuentes estadísticas, en relación al Área Programática y CESAC N° 2.
11. Análisis de la encuesta realizada a los pacientes de las especialidades de: obstetricia y pediatría, a los efectos de medir calidad en la accesibilidad del usuario.
12. Aplicación de guías de evaluación de recursos y procesos.

Handwritten signature and initials in a box.

Departamento Actuaciones Co-legadas
INFORME FINAL
 de la
 Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

III. ACLARACIONES PREVIAS

Aspectos Generales

El CESAC N° 2 se encuentra ubicado en la calle Terrada 5860 de esta Ciudad. El horario de atención del Centro es de lunes a viernes de 7 a 20 horas (incluye enfermería), y el de consultas médicas de 7,30 a 20 horas, variando la franja horaria ofrecida según la especialidad que se trate. Los talleres comunitarios se llevan a cabo en el turno vespertino.

En el CESAC N° 2 los médicos pediatras (tres) atienden las consultas de Control de Niño Sano y las que corresponden a Pediatría, las médicas tocoginecólogas (cuatro) atienden las consultas que corresponden a Control de Embarazo y a Tocoginecología.

Sistema otorgamiento de turnos

El Centro realiza su servicio de consultas médicas mediante turnos de requerimiento espontáneo. Se reservan los turnos programados para la atención y seguimiento del programa de Control de Niño Sano los que son registrados en un cuaderno exclusivo para tal fin.

Registro de atención del paciente

A cada persona cuando llega se le solicita el nombre, apellido y fecha de nacimiento y se las deriva al lugar correspondiente.

El personal de admisión ante un paciente nuevo, inicia la Historia Clínica manuscrita, en formulario preimpreso provisto por la Secretaría de Salud. Para el caso de paciente ya atendido desarchivan la historia clínica buscando por número; el que se determina tomando como criterio el año, mes y día de nacimiento.

Las Historias Clínicas se entregan al profesional correspondiente para que registre los datos de la atención del paciente; cada profesional completa además, la "planilla de atención diaria de pacientes" con el nombre y apellido del paciente y su número de historia clínica, la edad, lugar de residencia, si es de primera visita o ulterior y diagnóstico. Luego de la consulta el profesional devuelve la historia clínica y la planilla completa a la administrativa para su correspondiente archivo.

Las historias clínicas se completan manualmente en un formulario preimpreso provisto por la Secretaría de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.

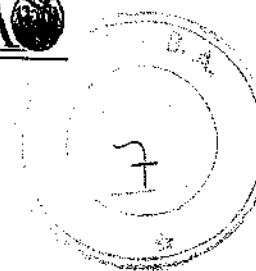
Cuando se inicia una historia clínica para Control de Niño Sano se le agrega la historia clínica perinatal (formulario confeccionado por el mismo Centro) con los datos perinatales.

Departamento Actuaciones Colegiadas

INFORME FINAL

de la

Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.



Análisis de guías de evaluación

A-control de embarazo

Se realiza el seguimiento clínico-obstétrico de la embarazada normal hasta el 6º mes. Este control se evaluó a través de las historias clínicas, verificando la calidad del registro de las mismas, según la adecuación de los controles de embarazo a las normas establecidas.

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

B- Control de niño sano

En esta atención se realizan controles periódicos desde el nacimiento hasta los seis años de edad. Para evaluar el seguimiento del control de niño sano, se aplicaron guías de evaluación confeccionadas a tal fin por el equipo de auditoría, siguiendo las recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud y de la Asociación de Profesionales del Hospital de Niños "Ricardo Gutiérrez". Estas guías contienen una serie de factores a considerar en cada control relacionadas con la etapa evolutiva del niño.

Encuesta de accesibilidad

Se realizó una encuesta a la totalidad de los pacientes, que concurren al Centro N° 2, para ser atendidos en las áreas de: Tocoginecología y Pediatría, veintiocho y catorce encuestados respectivamente. La encuesta se efectuó el día 9/1/2002 en la sala de espera del Centro.

IV. OBSERVACIONES.

Registro de atención del paciente.

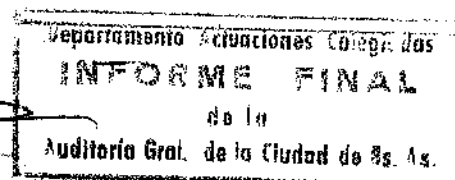
1. No hay ninguna historia clínica perinatal adjunta a las de control de embarazo.

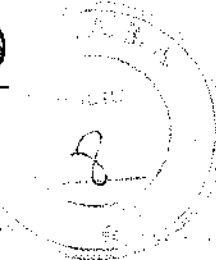
Análisis de guías de evaluación

A-control de embarazo

2. El centro no dispone de normas escritas de control de embarazo. Las mismas se rigen por las modalidades informales de atención consensuadas académicamente.

[Handwritten signature and initials]





3. No es suficiente la actividad destinada a lograr la detección de la mujer embarazada y su control, ello genera una disminución en el número de consultas.
4. En las historias clínicas se encuentran registrados en forma incompleta los antecedentes personales, familiares y sociales, dificultando la detección de los factores de riesgo.
5. En el 89 % de la historias clínicas no están registrados los datos referidos a contenidos educativos sobre lactancia materna, curso de psicoprofilaxis del parto y salud reproductiva.

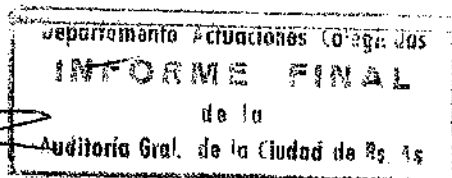
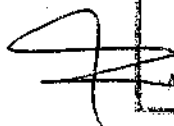
B- Control de niño sano

En las Historias Clínicas se observa que :

6. Es insuficiente el promedio de controles en el segundo año de vida, el mismo se encuentra por debajo del mínimo esperado que es de cuatro controles. (1,4 controles en este Centro).
7. No se registran en un 50% los antecedentes referidos al entorno familiar y al medio socioeconómico del niño.
8. No figura en un 63,33 % el registro del signo de Ortolani, que es importante para descartar la luxación congénita de caderas.
9. Es insuficiente el registro de la lactancia materna en niños menores de 6 meses. En un 46,66 % se consigna la adhesión a la lactancia materna.
10. Es insuficiente el registro de los signos relacionados con la maduración neurológica. Figuran en forma incompleta en el 26,66% y no constan en un 23,33 %.
11. Falta el registro de los controles de vacunación en el 26,66% y se registra en forma incompleta en un 20%.
12. No se consigna la evolución de la dentición, en el 76,66 % de las historias de niños mayores de 5 meses.

Estadística

13. No existe un lineamiento adecuado y uniforme de recolección de datos para el Área Programática y Centros de Salud.



14. No se cuantifica en el Movimiento Hospitalario las actividades de prácticas y tareas grupales¹, conformando el 85,77% del total de actividades realizadas en el CESAC N° 2, según datos que surgen del "Protocolo mensual de actividades de área programática", período 2000, y representando el 38,20% del total de horas del personal no médico del Centro.

V. RECOMENDACIONES

Registro de atención del paciente

1. Exigir la historia perinatal, tendiendo a la historia clínica familiar con detalle de antecedentes y factores socioeconómicos, mejorando el contenido de los registros existentes.

Análisis de guías de evaluación

A-control de embarazo

2. Asegurar que las normas escritas de control de embarazo se encuentren a disposición en el CESAC N° 2.
3. Mejorar la detección y control de la mujer embarazada mediante acciones de promoción y prevención en la comunidad.
4. Registrar en las historias clínicas la edad materna, estado civil, escolaridad, antecedentes personales, familiares y obstétricos, y estudios específicos.

B- Control de niño sano

5. Mejorar el promedio de controles en el segundo año de vida mediante acciones de promoción y prevención en la comunidad.
6. Mejorar el contenido de los registros incluyendo los antecedentes personales, familiares y socioeconómicos y de interés clínico.
7. Registrar en la historia clínica la maduración neurológica y valoración del crecimiento del niño sano.

Estadística

¹ Las tareas grupales abarcan la suma de distintas prestaciones ubicadas por áreas de recolección de datos, que en particular en este Centro comprenden, entre otras, salud escolar (cepillado dental, topicación y tareas de grupo), salud comunitaria (talleres comunitarios, charlas sobre procreación responsable, medicina familiar, prevención del Sida y psicoprofilaxis del parto) y epidemiología (charlas sobre el tema).

CCP

8. Establecer un lineamiento adecuado y uniforme para la recolección de datos para el Área Programática y Centros de Salud.
9. Incluir en el registro y publicación anual del "Movimiento Hospitalario" las Prácticas y Tareas Grupales, realizadas por el personal no médico.

VI. CONCLUSIONES.

En la actualidad existe un modelo de Atención Primaria de la Salud promovida por la OMS y la Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, que resulta ambigua en relación con el rol estratégico para el que fue diseñada. Esta situación, se encuentra agravada por la postergación de los Centros frente a las necesidades económico-financieras de los hospitales base y la centralización del poder decisorio en el Director de éste.

Otro inconveniente, es la desarticulación existente entre el Centro N° 2 y el Hospital Dr Ignacio Pirovano desconociendo el sistema de referencia y contra referencia, la integración de redes de diagnóstico, la implementación de planes de acción y actividades y la unificación de criterios.

En materia de control de embarazo es necesario implementar las acciones para garantizar la eficiencia en la calidad de atención y la detección de la mujer embarazada para su control, para disminuir la muerte materna y perinatal.

Con respecto al control de niño sano es importante aumentar el número de controles, para garantizar el estado de salud de los niños y detectar enfermedades a tiempo.

Es importante regularizar los registros de las historias clínicas y los datos estadísticos para fines epidemiológicos, sociodemográficos y legales.

El Programa HIV y los Talleres Comunitarios son actividades destacables que se caracterizan por la calidad del servicio que brindan a la población. Se trata de acciones de Promoción y Prevención de la Salud donde la participación de la comunidad es importante.

Lic. MATÍAS BARROETAVEÑA
Presidente
Auditoría General
de la Ciudad de Buenos Aires

