

INFORME FINAL DE AUDITORÍA

Proyecto N° 3.10.10

**Auditoría de Gestión Centro de Salud Mental N°3
“Dr. Arturo Ameghino” Período 2009.**

Período 2009

Buenos Aires, Diciembre 2010

AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

**AV. CORRIENTES 640 - 5TO. PISO -
CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES**

Presidenta

Dra. Sandra Bergenfeld

Auditores Generales

Dr. Santiago de Estrada

Dr. Alejandro Fernández

Ing. Adriano Jaichenco

Dra. Paula Oliveto Lago

Lic. Josefa Prada

Dr. Juan Carlos Toso

CÓDIGO DEL PROYECTO: 3.10.10

NOMBRE DEL PROYECTO: Auditoria de Gestión correspondiente al Proyecto 3.10.10 Centro de Salud Mental N° 3 Dr. Arturo Ameghino. Periodo 2009

PERÍODO BAJO EXAMEN: 2009

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: Diciembre 2010

EQUIPO DESIGNADO:

Director de Proyecto: Prof. Mario Aiscurri

Supervisor: C.P. Mario Eduardo Lef

Aprobado por Unanimidad en Sesión de Colegios de Auditores de fecha 22 de Diciembre de 2010.-

Resolución AGC N° 475/10

OBJETIVO: Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia y eficiencia, en el Centro de Salud Mental N° 3 Dr. Arturo Ameghino

.

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, 30 de julio de 2010
Código del Proyecto	03.10.10
Denominación del Proyecto	Auditoría de Gestión del Centro de Salud Mental N° 3 Dr. Arturo Ameghino –
Período examinado	2009
Objeto de la auditoría	Identificar las debilidades y áreas críticas y evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia y eficiencia, en el Centro de Salud Mental N° 3 Dr. Arturo Ameghino.
Alcance	Procedimientos generales: 1. Entrevistas y cuestionarios a funcionarios de la Dirección del Centro de Salud Mental y distintos responsables de áreas vinculadas al desarrollo de las tareas de auditoría. 2. Revisión y análisis de la normativa relacionada con el objeto de auditoría. 3. Solicitud y análisis de información actualizada de las áreas de Comité de Docencia e Investigación (CODEI), Departamento Asistencial de Salud Mental (División Infante Juvenil, Adultos y Gerontes, Unidad Pareja y Familia, Sección Alcoholismo y Toxicomanía, Sección Diagnóstico y Tratamiento, Banco de Medicamentos y Electroencefalogramas, Hospital de Día, Emergencias, Prevención) y Departamento Técnico Administrativo. 4. Relevamiento de los distintos circuitos administrativos del Centro. 5. Estadísticas. Cruzamiento de datos obtenidos de diversas fuentes documentales. 6. Verificación de los legajos de personal, su actualización. 7. Procedimientos específicos: 8. Verificación en el lugar de entrega de turnos del Departamento Asistencial. Verificación del circuito. 9. Elaboración y análisis de indicadores cuantitativos y cualitativos del contexto social y de la gestión por procesos, estructura y resultados. 10. Elaboración de una grilla de distribución del personal del Centro de acuerdo a su profesión y al área donde desarrollan su función. Verificación de los legajos de personal, su actualización. 11. Verificación del cumplimiento por parte del Centro de la utilización de las guías de atención de salud mental a través del análisis de historias clínicas. 12. Encuestas a pacientes relevando profesional, duración y frecuencia de tratamiento, y grado de satisfacción en la atención. 13. Análisis de los registros de concurrencia al servicio de Adultos y Gerontes y su comparación con los registros de las planillas diarias de atención. 14. Relevamiento y análisis del circuito administrativo de los Oficios Judiciales ingresados en el período auditado. 15. Verificación de la situación de la planta física y su mantenimiento. Catalogación del edificio.
Período de desarrollo de tareas de auditoría	Desde el 4 de enero de 2010 y el 28 de junio de 2010.

Aclaraciones previas	1. Análisis de legalidad Estructura actual El Decreto N° 1580/GCABA/01 aprueba la estructura organizativa del Centro de Salud Mental N° 3 Dr. Arturo Ameghino. En noviembre del mismo año mediante el Decreto N° 1981/GCBA/01 el Centro pasó a depender de la Dirección General de Atención Integral de la Salud. La estructura aprobada creó 2 Departamentos, el Asistencial y el Técnico Administrativo y, dependiendo del primero, creó 2 Divisiones: Adultos y Gerontes e Infanto-Juvenil. Asimismo, se instituyeron la Sección Diagnóstico y Tratamiento y la Sección Alcoholismo y Toxicomanía, como así también la Unidad de Pareja y Familia, todas dependientes del Departamento Asistencial. En lo que hace a la dimensión técnico-administrativa de la estructura solamente fue creado el cargo de Jefe del Departamento Técnico Administrativo. En agosto de 2002 la Dirección del Centro realizó el llamado a concurso para cubrir los cargos de Jefe del Departamento Asistencial de Salud Mental y de la Unidad Pareja y Familia. Representantes de la Asociación de Médicos Municipales de la Ciudad de Bs. As. impugnaron los llamados a concurso dentro de la unidad de organización (selección interna) para cubrir el cargo de Jefe de Unidad Familia y Pareja Interino y Jefe de Departamento Asistencial de Salud Mental interino efectuados el 26/08/02, por entender que la autorización efectuada a fin de que puedan inscribirse todos los profesionales con título de grado en las disciplinas de Salud Mental resulta ilegal por ser contraria a normas legales vigentes. El art. 12, inc I de la La Ley 448 manifiesta que “podrán acceder a los concursos para los cargos de conducción, todos los profesionales con título de grado, en las disciplinas de salud mental”. Sin embargo la Asociación de Médicos Municipales, sostuvo que las jefaturas no pueden ser ejercidas por quien no sea profesional médico, Paralelamente dos profesionales del Centro los que, dado el rechazo de sus impugnaciones, presentaron recursos de amparo ante el Fuero Contencioso, Administrativo y Tributario del Poder Judicial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Estos recursos de amparo merecieron, en un caso por parte del Juzgado Contencioso, Administrativo y Tributario N° 8, Sec. N° 16 y en el otro por parte de la Sala II de la Cámara en lo Contencioso, Administrativo y Tributario la decisión de conceder las medidas solicitadas y al mismo tiempo ordenar la suspensión de los mencionados concursos hasta tanto se resuelva la cuestión de fondo y se dicte la resolución definitiva. Transcurridos seis años desde la realización de los concursos y su impugnación, mediante la Resolución N° 0 531/GCABA/SS/08, se declararon nulos los procesos de selección interna para cubrir cargos de Jefe de Unidad Familia y Pareja, Jefe de Departamento Asistencial de Salud Mental y Jefe de División Infanto Juvenil para el Centro de Salud Mental N° 3 “Arturo Ameghino”. En la actualidad se encuentran vacantes las jefaturas de las siguientes áreas: Departamento Asistencial, División Adultos y Gerentes, División Infanto Juvenil, División Pareja y Familia y Sección Alcoholismo y Toxicomanía. Mediante el Decreto N° 651/GCABA/02, se designó con carácter interino al Dr. Rubén Edgardo Slipak como Director Médico del Centro de Salud Mental N° 3 “Arturo Ameghino”. Por otra parte el Decreto N° 791/GCABA/09, dispuso el cese del cargo de Director médico Interino del Dr. Rubén Slipak, designando en su reemplazo a la Dra. Celina Rene Fabrykant. La Asociación de Profesionales del Centro de Salud Mental N° 3 “Dr. Ameghino Arturo” interpuso medida cautelar que fue favorablemente acogida por el Titular del Juzgado en Primera Instancia N° 2 en lo Contencioso Administrativo de la Ciudad en el Expediente N° 35.214/2009: “Asoc. De Profesionales del Centro de Salud Mental N° 3 Dr. Ameghino Arturo y otros c/ G.C.B.A. s/ Amparo” suspendiendo los efectos del Decreto N° 791/GCABA/09.
------------------------------------	--

	Cumpliendo con la manda judicial, el Dr. Gregorio Alcain Director General Adjunto de Salud Mental cursó nota sin numeración con fecha 17 de febrero de 2010, a la Dra. Celina Fabrykant solicitando se notifique al Dr. Rubén Slipak. El día 18 de febrero del corriente, Dr. Rubén Slipak retoma su cargo ejecutivo en la Dirección del Centro. Debido a la anulación de los procesos para cubrir cargos de las jefaturas en el Departamento Asistencial, en la División Infanto Juvenil, y la Unidad Familia y Pareja, (Resolución N° 0531/GCABA/SS/08) todos los sectores de atención clínica del Centro Ameghino han quedado sin jefaturas. Han sido reemplazados por coordinaciones individuales o grupales que sólo se hacen cargo de algunas de las misiones y funciones que les corresponden a las jefaturas, ya que son designaciones ad honorem, y propuestas por los propios profesionales de cada sector, en elecciones anuales. Dicha situación genera que los coordinadores sean pares de sus coordinados, no asumiendo por ello las responsabilidades de gestión clínica y de control interno. Se ha constatado que no se produce la delegación explícita de responsabilidades por parte de la Dirección del Centro en los coordinadores de las diferentes áreas. La información de personal a cargo, cumplimiento de carga horaria, consultorios asignados y actividades de formación tuvieron que ser solicitadas y canalizadas a través de la Dirección del Centro. El cambio de Dirección producido por el Decreto N° 791/GCABA/09, provocó un quite de colaboración por parte de los coordinadores, que alegaban su informalidad en el cargo para no entregar las estadísticas de atención en el período que va de septiembre y diciembre de 2009. 2. Distribución de la carga horaria Asistencial. Normativa. La Resolución N° 375/GCABA/SS/06 establece modificaciones en la reglamentación de la Carrera Municipal de Profesionales de Salud (Ordenanza N° 41455 B.M. N° 17920, reglamentada por el Decreto N° 2745 ex MCBA/87). El Anexo I, art. 1 establece la jornada laboral para cargos de ejecución, conducción y Director y Subdirector de 30, 40 y 44 horas semanales respectivamente. Por otra parte la Resolución N° 2340/GCABA/MS/07 que prorroga la vigencia del Plan de Salud Mental (Resolución N° 1044/GCABA/SS/04) destina el 20% de las horas profesionales a capacitación. Según las planillas de carga horaria entregadas por la Dirección del Centro, las horas del personal de planta dedicadas a las actividades asistenciales son el 44,5 % del total de horas asignadas. El resto se distribuyen en tareas de supervisión, actualización y/o perfeccionamiento, comités y otras. Las mencionadas planillas exponen otras inconsistencias en la distribución de la carga horaria de los profesionales, a saber: no se discriminan las supervisiones de casos individuales de las realizadas en ateneos y la asignación de horas a otras tareas no justificables en el marco del desempeño profesional. Esta distribución horaria no se sustenta en ninguna norma. 3. Presupuesto 2009 Jurisdicción 40 -Ministerio de Salud Unidad Ejecutora N° 443 - Centro de Salud Ameghino Programa N° 53 - Atención de Salud Mental Subprograma N° 43 - Centro de Salud Mental Ameghino Unidad responsable - Subsecretaría de Atención Integrada de Salud Comprende las acciones de atención, prevención y promoción de la salud que realiza el Centro. Se brinda atención ambulatoria psiquiátrica, psicopedagógica, orientación vocacional y psicológica (individual, familiar y grupal) de 8 a 20 horas. La atención en los servicios se realiza por demanda espontánea y por derivaciones que emanan del poder judicial y de los hospitales de salud mental de la Ciudad de Buenos Aires. Se atiende a niños, adultos y gerontes. Dispone de 88 consultorios para desarrollar sus tareas.
--	---

	Presupuesto total \$12.534.090. 4. Recursos Humanos En el Centro se desempeñan 197 (34%) agentes de planta permanente, 263 (45%) concurrentes y 100 becarios (17 %). Los enfermeros que realizan módulos con tarea administrativa en este Centro son 25 (4%), quienes además desempeñan tareas de enfermería en su hospital de base (Curie y Lagleyse). Los módulos los cumplen fuera de su hospital de base en virtud de la Ordenanza N° 14.838/58 que considera a estos cargos como tarea insalubre. 5.GESTIÓN CLÍNICA A efectos de construir indicadores que nos permitan evaluar la gestión se efectuaron los siguientes procedimientos: 1) Encuesta a usuarios que se atienden en el centro y relevamiento de datos en relación al servicio y al tipo de prestación que reciben en los tres turnos. 2) Análisis de los registros llevados en la Institución. 3) Análisis de Historias Clínicas. Encuesta a Usuarios en los tres turnos El procedimiento se inició con una encuesta de satisfacción de la atención y relevamiento general de pacientes, aplicada en el momento de acceso a la Institución el día 2 de junio de 2010. Opiniones de los encuestados: Se analizaron los comentarios de los 186 encuestados. Del resultado obtenido se destaca una conformidad con los tratamientos en curso de un 82%. El 18% de las opiniones restantes que plantea algún tipo de queja, se refieren a la falta de medicación, falta de higiene y mantenimiento y demoras en acceder al tratamiento El mayor porcentaje de pacientes se concentró en el Servicio de Adultos y Gerontes con un 56,45 %. En el punto C.IV del Plan de Salud Mental denominado "Evaluación y Auditoría en Salud Mental", el acápite 8 refiere a la normatización de actividades y organización para consultorios externos de Salud Mental, allí se establece cual es la duración para los diferentes tipos de tratamiento según se detalla a continuación. <i>Duración de las entrevistas y tratamientos ambulatorios:</i> <i>La duración de las entrevistas de admisión, diagnósticas y/o terapéuticas deberá ajustarse a lo establecido en las definiciones operativas de cada prestación incluida en el Sistema de Registro Estadístico de Salud Mental.</i> <i>La duración establecida para los tratamientos es la siguiente:</i> · <i>Psicoterapia individual: el plazo máximo será de 6 meses (30 sesiones aproximadamente), con adecuada supervisión. Este plazo será renovable por igual periodo, con acuerdo clínico del Jefe de Servicio o Equipo, siendo ésta la excepción y no la norma.¹</i> · <i>Psicoterapia familiar: el plazo máximo será de 6 meses, con renovación en iguales condiciones que la psicoterapia individual.</i> · <i>Psicoterapia grupal: el plazo máximo será de 1 año.</i> <i>En patología crónica: deberán establecerse dispositivos que permitan el seguimiento y control de acuerdo a la evolución del paciente.</i> <i>Los tratamientos en curso deberán ser supervisados periódicamente.</i>
--	---

¹ La negrita pertenece al equipo de Auditoría.

	Si consideramos que según los encuestados el 73% de los tratamientos supera los 6 meses de duración, y que de acuerdo al análisis de historias clínicas (ut retro) esta proporción asciende al 57,61%, podemos concluir que el desvío de la norma en cuanto a duración y prórroga es significativo. Análisis de los registros llevados en la Institución. Atento al derecho consagrado a todas las personas en su relación con el sistema de salud y con los servicios de atención, el artículo 4 inciso d) de la Ley Básica de Salud N° 153 establece el acceso a su historia clínica y a recibir información completa y comprensible sobre su proceso de salud. El Decreto N° 208/GCABA/01 reglamenta el mencionado artículo, determinando que la historia clínica y los registros profesionales deberán ser llevados al día, fechados y firmados por el profesional actuante, con aclaración de su nombre y apellido y número de matrícula profesional. En cumplimiento de la Ley N° 448 de Salud Mental en su art. 5 inc.b), la autoridad de aplicación elaboró el Plan de Salud Mental (Resolución N° 1044/GCABA/SS/04) el cual estableció en su punto 8 la normatización de actividades y organización para los consultorios externos de salud mental, determinando que " los profesionales deberán completar la Planilla de Registro Diario que luego será volcada a la Planilla de Registro Mensual que se remitirá a la Dirección de Salud Mental de acuerdo a los formularios vigentes". Para la confección de los datos estadísticos del Centro, sólo cuentan con una empleada administrativa para procesar la producción mensual de 545 profesionales. Además la mayor parte del trabajo se hace en forma manual y no se cruza la información de las planillas confeccionadas por los profesionales con los registros de cada uno de los servicios, ni con las novedades de la oficina de personal. Registro de turnos y asistencia: No existe un sector que centralice la administración de turnos de atención de pacientes que concurren al Centro de Salud Mental, ni un sistema de referencia y contrareferencia que permita registrar las derivaciones. El Centro carece de personal administrativo de planta para llevar a cabo la recepción, orientación, otorgamiento y programación de turnos y posterior derivación de los pacientes, así como de recursos informáticos en los distintos sectores. Sólo existe personal que cumple módulos (enfermeros de planta del Hospital María Curie y Lagleyze) en los distintos servicios, cada persona debería cumplir 6 horas diarias durante no más de 10 jornadas mensuales. Estas tareas no logran resultados consistentes debido a la informalidad señalada ut supra. <i>Servicio de Adultos y Gerontes / Turno mañana:</i> En el edificio central, existe un Libro de Admisiones. También disponen de un libro donde se registran (admisiones y ulteriores) los pacientes que se atienden en los servicios de Adultos, Pareja y Familia y Psicodiagnóstico. Por otra parte se lleva un libro de admisión de Oficios Judiciales. En el ex Cesac se lleva un libro que registra pacientes de Pareja y Familia algunos pacientes de Adultos, y los asistentes que concurren al Taller de Memoria. <i>Servicio Infanto Juvenil:</i> Existe una carpeta con Planillas de Admisión y un Libro de Asistencia, en donde se registran los 3 turnos de atención. Se lleva un tercer libro llamado "Índice" en donde se registran los datos del paciente una vez confeccionada su historia clínica. Conclusión: El criterio de registro no es uniforme entre los distintos servicios y los diferentes turnos. Procedimiento de análisis de planillas diarias de atención A solicitud del equipo de auditoría dichas planillas fueron entregadas por los
--	--

	profesionales de todos los servicios, en la semana siguiente al procedimiento. Se recibieron 213 planillas, correspondientes al día de la realización del procedimiento de evaluación de la atención, en los 3 turnos. Tomamos la definición de Supervisión como "las entrevistas de consultas que realiza el profesional que tiene a su cargo una psicoterapia (individual, grupal o familiar) con otro profesional de la misma especialidad, que puede pertenecer o no a la Institución pero que no está involucrado en la situación clínica. No corresponde estrictamente a lo que se registra como interconsulta y tampoco debe confundirse con el Ateneo Clínico, ya que son diferentes tanto en su objetivo, como en su dinámica (....) Cuando la supervisión se realiza con otro profesional de la Institución se registrará como una sola entrevista". Del análisis de la información surge que 55 profesionales entregaron planillas en el turno mañana, 107 en el turno tarde y 51 en el vespertino. Si bien, la cantidad de planillas del turno tarde casi duplican a las entregadas por el turno mañana, los profesionales de la mañana tienen una media de atención de 3.18 pacientes por profesional. Mientras que en el turno tarde la media es de 1 paciente por profesional, y en el 38% de los casos del mismo turno, ese único paciente registrado corresponde a una supervisión grupal. En el turno tarde el mayor porcentaje de prestaciones lo representan las supervisiones con un 43.75%. De estas 119 supervisiones, 42 están incorrectamente computadas debido a que los profesionales registran los casos de ateneos en el casillero de supervisión de las planillas de atención diaria entregadas. En este mismo turno tarde, de los 49 profesionales del equipo de Adultos, 26 (53,06 %) concurren a algún tipo de actividad no asistencial sin registrar al menos la atención de 1 paciente. En el turno vespertino, al igual que en el turno tarde, de las 31 supervisiones 9 (29%) están incorrectamente computadas debido a que los profesionales registran los casos de ateneos en el casillero de supervisión de las planillas de atención diaria entregadas. El 32 % de los profesionales no sellaron ni firmaron las planillas de producción diarias solicitadas, lo que evidencia una falta de práctica en el registro sistemático de la producción. El porcentaje de ausentismo debiera ser analizado por los profesionales del Centro para evaluar la continuidad de los tratamientos y lograr mayor disponibilidad de nuevos turnos. Análisis del registro de asistencia en el Servicio de Adultos y Gerontes turno mañana Se relevó el registro de la asistencia de pacientes que figura en el Libro Asistencia Institucional del Servicio de Adultos y Gerontes del turno mañana. El procedimiento in situ fue llevado a cabo el 2 de junio de 2010, controlándose los pacientes que concurrían y se registraban en el Servicio de Adultos turno mañana. A posteriori se solicitó copia de las planillas de producción de cada profesional, realizándose una comparación entre el registro administrativo y la agenda (planilla) llevada por cada profesional. Posteriormente se elaboró una grilla en la cual se detallan los profesionales y los datos de cuantos pacientes atendieron. Se deja constancia que en el libro de asistencia no se registra el horario del turno ni el de llegada de los pacientes. En el servicio de adultos turno mañana se registraron cuatro actividades institucionales, no asistenciales. El total de profesionales de los registrados en los libros y el cruce con las planillas fueron 40, de ellos 24 fueron al Ateneo clínico (horario 10:30 a 12hs), 4 profesionales concurren a supervisión grupal (horario 9:30 a 10:30) y otros 3 profesionales dictaron cursos de formación. Se recibieron 34 planillas de producción, en cuanto a los aspectos formales del llenado de las planillas el 53% de los profesionales no firmaron ni sellaron sus respectivas planillas. En cuanto al registro del horario en que se atienden a los pacientes sólo el 8.82% (3 profesionales) lo anotan, lo que determina que en un 91.18% (31 planillas) no se anota el horario en que el paciente es atendido, dicha
--	---

	situación impide el control cruzado entre el registro administrativo y el profesional, mecanismo fundamental para un adecuado ambiente de control interno. Se ha determinado que de las 4hs.32min. de carga neta promedio destinadas para la atención clínica establecida en el Plan de Salud Mental, la Dirección del Centro determinó que se utilicen un 44.5% (2hs.31min.) para dicha actividad, de ello resulta que la planificación determine que en promedio un psiquiatra atienda 5.04 pacientes y un psicólogo 3.78 pacientes por día. Se observó que el promedio de los pacientes atendidos aumenta de acuerdo a los registros de las planillas de los profesionales. En porcentaje representan un aumento del 46% para los médicos y del 58 % para los psicólogos. De los 132 pacientes que fueron registrados en las planillas de atención diaria de los profesionales se registraron 22 ausentes (16.67%). Conclusión La producción es baja señalando un desvío de 54.69% para la atención psiquiátrica y un 69.41% para la atención psicológica si se compara el parámetro establecido en el Plan de Salud Mental y la producción registrada en el Libro de Asistencia. Asimismo se determinó un desvío del 18.45% para la atención psiquiátrica y un 44.97% para la atención psicológica los mismo resultan de comparar la Planificación de la Dirección del CSM N°3 con el Libro de Asistencia. Los desvíos calculados con relación a las planillas de atención diaria quedan expuestos con la finalidad de señalar la inconsistencia de los registros que se llevan en la Institución. Si bien no se realizaron análisis similares para el servicio de adultos turno tarde, se puede determinar que: a) Para terapias individuales la relación es de un paciente por profesional. b) Si a las 119 supervisiones individuales se le restan las 42 supervisiones incorrectamente computadas (debido a que son ateneos), el número de supervisiones individuales asciende a 77, que equivale a 0, 72 prestaciones de supervisión por profesional, que agregado al promedio de atención de 1 paciente por profesional (107/107), resulta un promedio final de 1,72 prestaciones por profesional. La falta de implementación homogénea de normas escritas para el registro de la concurrencia de pacientes, así como para el registro en las planillas diarias de atención, imposibilita el control cruzado entre el registro administrativo y el profesional. Historias clínicas A efectos de construir indicadores de atención y registros, se solicitaron 100 historias clínicas. (3 no fueron halladas en el archivo del Centro). Del análisis de las historias clínicas mencionadas se construyeron los siguientes indicadores: a. Indicadores generales - a.1 Demográficos - a.2 Epidemiológicos - a.2.1 Motivos de consulta b. De proceso - b.1 Duración de tratamiento - b.2 Fin de tratamiento Se constató que en 26 de las 92 historias, se ha registrado la obra social a la que pertenece el paciente. Para los pacientes que carecen de la misma, no queda esclarecido si es por falta de registro o por falta de obra social. El Centro de Salud Mental no factura las prestaciones médicas efectuadas incumpliendo con el artículo 20 de la Constitución de la CABA, la Ley N° 153 art. 43, 45 y 46 y la Ley N° 2808 de Prestaciones de Salud y su reglamentación. En el 45 % de los casos no se registró motivo de consulta.
--	--

	En cuanto a los diagnósticos, surge que el 34 % consultaron por trastornos de ansiedad, el 32 % por depresiones, el 11% por esquizofrenias, el 4% por adicciones y el 19 % por otros motivos. Indicadores de Proceso Duración de tratamientos El 42,39 % de las historias clínicas analizadas poseen un período menor a 6 meses de duración de tratamiento. De las cuales 18 son de archivo, 16 de ellas fueron archivadas por abandono de tratamiento y 2 por bajas (traslado de domicilio y por cambio de horario laboral). En el 57,61% de las historias clínicas, cuyos tratamientos poseen una duración mayor a seis meses, no se constató registro de la ampliación del plazo autorizada por el jefe de servicio o equipo de supervisión, de acuerdo a lo establecido por la norma. Para el análisis de la duración del tratamiento no se computaron 5 historias clínicas (1 activa y 4 de archivo) debido a que una no registraba fecha y las otras corresponden a psicodiagnóstico (modalidad que requiere como máximo 6 consultas). Finalización de tratamientos Se analizaron 92 historias clínicas, el 32,60% corresponde a 30 historias archivadas. Las cuales permitieron observar el motivo de finalización del tratamiento De las 25 historias archivadas con motivo de abandono, el 72 % (18 historias) fueron archivadas con anterioridad a los 6 meses. Lo que indicaría una débil adherencia al tratamiento durante su inicio. Oficios judiciales Descripción del procedimiento: Análisis de los registros de ingreso, egreso y detalle de los Oficios Judiciales ingresados al Departamento Técnico Administrativo del Centro. Del análisis del circuito antes detallado y el procesamiento de la información suministrada, se establece que en el período 2009 el número de Oficios Judiciales ingresados fue de 500. De los mismos 300 fueron contestados, 132 no contestados y 68 se encontraban en Audiencias. Procedimiento efectuado desde que el Oficio Judicial ingresa a cada Servicio. Planta Física (Anexo fotográfico) Edificio principal Fue construido en el año 1906 cuenta con subsuelo, planta baja, primer piso y una construcción auxiliar, que era un pequeño edificio independiente, actualmente anexado. La edificación tiene su acceso principal peatonal y vehicular sobre Avenida Córdoba y comprende un terreno de aproximadamente 2600 metros cuadrados. Seguridad edilicia En las adyacencias del local donde funcionaba este equipo de auditoría y sobre la puerta de acceso al Centro, se ha desprendido del lateral izquierdo del frente del edificio una moldura artística de cemento de más de 2 kilos de masa, la cual se encontraba a 12 metros de altura; este proyectil tiene la capacidad de producir serias lesiones a cualquier persona que por allí circule. El edificio se encuentra en muy malas condiciones. Carece de mantenimiento correctivo y preventivo, no cuenta con una empresa que realice servicio de mantenimiento. Las tareas son realizadas por una sola persona. En diferentes áreas se puede encontrar instalaciones eléctricas en malas condiciones, cables expuestos y enchufes rotos. El Centro no dispone de un plan de contingencia ni plano de evacuación. Se ha detectado una situación de riesgo, que requiere una urgente evaluación por personal especializado (Ingeniero Civil), la misma consiste en un hundimiento de
--	---

	tierra y loza de la parte posterior generando un desplazamiento del contrafrente, perfectamente apreciable en la terraza del sector. Este movimiento crea una fisura de separación en dos partes del edificio. A su vez, se percibe un desplazamiento del terraplén de la playa de estacionamiento hacia la calle Agüero, haciendo perder la verticalidad del muro de contención perimetral. A sí mismo, en el portón de ingreso vehicular se detectó otra instancia de riesgo inmediato de derrumbe. Los consultorios se encuentran sin mantenimiento en ventanas, vidrios y paredes. Gestión ante la Dirección General de Recursos Físicos y Salud: La Dirección General de Control de Salud, envió con fecha 7 de Mayo de 2010 a la Dirección General de Recursos Físicos en Salud una nota solicitando nos informe si dicho organismo ha realizado una evaluación de la estructura del inmueble donde funciona el Centro de Salud Mental, y en caso afirmativo nos enviara copia del mismo. También se solicitó el plan de refacciones y mantenimiento del edificio proyectado para el año 2010. Con fecha 12 de Julio, se recibió el Informe N° 1757/DGRFISS/2010 firmado por su Director donde menciona que la Guardia de Auxilio y Emergencia se hizo presente en el Centro de Salud Mental y cuando la DGRFISS reciba el informe de la Guardia, con las recomendaciones de las acciones futuras, lo remitirá a la Auditoría para su conocimiento.
Observaciones	Generales 1. No están debidamente asignadas las responsabilidades de conducción previstas en el Decreto N° 1580/GCABA/01, ni por concursos, ni por designación de subrogante ni por disposición interna del Centro. No se encuentran cubiertos los cargos de Jefe de Departamento Asistencial de Salud Mental, División Adultos y Gerontes, División Infanto-Juvenil, y Unidad Pareja y Familia, y por otra parte la Jefatura del Departamento Administrativo. 2. Incorrecta distribución de la asignación horaria de los profesionales. A) Las horas de actividad asistencial, de acuerdo a la planilla entregada por la Dirección del Centro, alcanzan al 44.50% del total. B) No se discriminan las horas de supervisión individual que deberían sumarse a la tarea asistencial, de las horas de supervisión en casos de ateneos que deben sumarse a las horas de capacitación. De este modo las horas de capacitación superan el 20% establecido por normativa. C) No puede justificarse la existencia de horas destinadas al rubro otras que figura en la planilla entregada por la Dirección del Centro que representa alrededor del 16% de la carga horaria. Estas horas no se justifican dentro del perfil de responsabilidades profesionales. 3. No hay sistematización de los lugares de trabajo y horarios a cumplir, ni control de las tareas administrativas del personal de enfermería asignado al Centro que cobra módulos. 4. Los legajos de personal se encuentran incompletos: a. El 100% no se encuentran foliados. b. El 41,38% no incluye la fecha de ingreso. c. El 24,14% no contiene la resolución de nombramiento. d. El 3,45% no contiene ficha municipal. e. El 37,93% no contiene título habilitante. f. El 75,86% no incluye licencias. g. El 100% no dispone de acta de capacitación anual. h. El 62,07% no registra datos de filiación. Gestión clínica 5. Los registros de actividades asistenciales son deficientes. No existe uniformidad de criterio entre los registros de los diferentes servicios y turnos. 6. No se cumple con la normativa en cuanto a duración y prórroga de los tratamientos. 7. De los cuarenta y nueve profesionales del servicio adultos tarde que entregaron las planillas diarias de atención, veintiséis (53,06%) concurrieron a

	algún tipo de actividad no asistencial sin atender al menos un paciente. 8. Existen inconsistencias entre los distintos estados administrativos de un mismo servicio-adultos TM- (Planillas de Atención, Libro de Asistencia y Admisión, entre otros). a. Seis profesionales (15%) que atendieron en el turno no entregaron planillas de producción. b. No se completaron con firma y sello el 53% del total de planillas presentadas. c. No se registra en el libro de asistencia el horario del turno ni de llegada de los pacientes. d. No se registra en el 91.18 % de los planillas de atención diaria el horario en que se atiende el paciente. e. La ausencia de anotación del horario de concurrencia en ambos registros (libro de asistencia y planilla de profesionales) impide el control cruzado entre el área administrativa y los registros profesionales. f. Existe un desvío entre el número de pacientes atendidos de acuerdo a los registros administrativos y los registrados en las planillas de profesionales, lo que supone un sobre registro del 46% en el caso de los médicos y de un 58% para los psicólogos (cuadros 15 y 16). g. La tasa de ausentismo de pacientes citados para este servicio es de 16.67%. La relevancia de este dato está dada porque a la tercera falta el paciente debe ser dado de baja. 9. La producción constatada en el día 02 de junio de 2010 es baja. a) En el Servicio de Adultos turno mañana se verifica un desvío de 54,69 % para los psiquiatras y de 69,41 % para los psicólogos con relación a lo establecido en el Plan de Salud Mental, y del 18,45 % para la atención psiquiátrica y de 44,97 % para la atención psicológica en función de la distribución horaria informada por el Centro. b) En el Servicio de Adultos del turno tarde se verificó que la atención terapéutica representó un promedio de un paciente por profesional, y las actividades asistenciales totalizan un promedio de 1,72 por profesional. 10. Las Planillas de Atención Diaria del día 02 de junio de 2010, no coinciden con lo registrado en el Libro de Asistencia que fue confeccionado en presencia de personal de la AGCBA. Obra Social. 11. No se factura las prestaciones médicas efectuadas incumpliendo con el artículo 20 de la Constitución de la CABA, la Ley N° 153 art. 43, 45 y 46 y la Ley N° 2808 de Prestaciones de Salud y su reglamentación. Oficios Judiciales 12. No se firma constancia de recepción ni remito del Oficio Judicial. 13. No se registra en el 50% de los casos el ingreso de los oficios judiciales en cada servicio. Y el otro 50% realiza registros parciales. 14. No se cumple en un 75% el registro del egreso de los oficios judiciales en cada servicio 15. Ningún Servicio archiva copias de los oficios judiciales y sus contestaciones. Planta Física Seguridad edilicia 16. El edificio posee fallas estructurales y no tiene mantenimiento correctivo ni preventivo. 17. No existe plan de contingencia ni plano de evacuación. Edificio Central 18. Las escaleras de acceso al nivel superior se encuentran desgastadas y no poseen bandas antideslizantes. El piso de mosaico al pie de la escalera se
--	--

	encuentra hundido. El baño para discapacitados no cumple con la normativa correspondiente y se encuentra bajo llave. Falta de señalética. Edificio ex Cesac N° 11 19. Roturas y humedad en el techo en diferentes locales. Desagote saturado. No cumple con las normas de accesibilidad para personas con movilidad restringida. 20. No se cumple con las normas de higiene y seguridad del trabajo. 21. Los consultorios no cumplen con el Código de Edificación de la C.A.B.A en los siguientes porcentuales: a) Metraje mínimo (60%). b) Iluminación natural (25%) c) Rejillas de ventilación (37%) d) Instalación de estufas de tiro balanceado (100%).
Recomendaciones	Generales 1. Cumplir con el Decreto N° 1580/GCABA/01, respecto de la asignación de responsabilidades en los cargos allí creados. 2. Redistribuir la asignación de horas asistenciales y de capacitación de acuerdo con la normativa vigente. 3. Sistematizar y controlar el cumplimiento de las tareas realizadas por el personal de enfermería que cumple tareas administrativas de los hospitales Maria Curie y Lagleyze. 4. Completar los legajos de personal. Gestión clínica 5. Unificar criterios de registros de actividades asistenciales en cada servicio y en cada turno de acuerdo con la normativa vigente. Completar diariamente las planillas de atención de profesionales incluyendo el horario en que se atiende al paciente, así como completar el registro en el Libro de Asistencia con el horario de llegada y turno asignado. 6. Cumplir con la normativa vigente en cuanto a duración y prorroga de tratamientos. 7. Cumplir en el turno tarde con las tareas asistenciales establecidas en la normativa vigente. 8. Implementar un sistema de registro administrativo y profesional que permita contar con una información consistente en el momento de cruzar los datos de atención entre los mismos. 9. Establecer para todos los servicios y turnos un promedio de atención clínica que cumpla con los requerimientos establecidos en el Plan de Salud Mental. 10. Realizar un control cruzado entre los registros de los Libros de Asistencia de los diferentes servicios y las planillas diarias de producción de los profesionales. Obra Social 11. Implementar un sistema de recupero que permita la facturación y cobro de las prestaciones brindadas. Oficios Judiciales 12. Implementar un sistema de registro homogéneo de entradas y salidas de los oficios judiciales tanto en el Sector Administrativo como en cada uno de los servicios. Planta Física Seguridad Edilicia 13. Realizar un diagnóstico sobre la situación estructural del edificio e implementar un sistema de mantenimiento correctivo y preventivo

	coherente con el mismo. 14. Diseñar un plan de contingencia y un plano de evacuación. 15. Mejorar el estado de las escaleras, el piso, el baño para discapacitados e incorporar señalética en el edificio central. 16. Reparar los techos y destapar pluviales. Cumplir con las normas de accesibilidad, en el edificio ex Cesac N° 11. 17. Cumplir con las normas de Higiene y Seguridad del Trabajo- Ley N° 19.587. Decreto Reglamentario N° 351. 18. Adecuar los ambientes (consultorios) a las medidas mínimas, iluminación, ventilación y sistemas de calefacción, establecidas en el Código de Edificación de la C.A.B.A. para los locales Clase A.
Conclusión	El efector cuenta con un importante desarrollo de actividades (investigación, formación y actualización) reconocidas en los ámbitos profesionales y académicos de la salud mental. Llama la atención que la profusión de estas actividades no cuente con un reflejo en la norma que establece los objetivos institucionales para el Centro (Ley N° 2999, Presupuesto General de Gastos y Recursos año 2009). En virtud de no cubrirse los cargos durante el proceso de selección mediante llamado a concurso, los puestos vacantes fueron reemplazados por coordinadores informales en cada área. Esto impide una gestión clínica uniforme. Ejemplo de esto es la falta de uniformidad de criterios en los registros de los diferentes servicios de los turnos. Impidiendo la validación de registros y su correlación tanto en datos estadísticos como epidemiológicos, obstaculizando la construcción de indicadores y debilitando la confiabilidad de la gestión. Se agrega a la situación planteada el estado estructural del edificio, que se ha convertido en un obstáculo para la adecuada atención del usuario y desempeño de su personal.

Informe Final de Auditoría
Proyecto 3.10.10 –Auditoría de Gestión del Centro de Salud Mental Dr. Arturo
Ameghino – Período 2009. -

DESTINATARIO

Señor
Vicepresidente 1ero
Lic. Oscar Moscariello
Legislatura Ciudad Autónoma de Buenos Aires
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 Centro de Salud Mental N° 3 Dr. Arturo Ameghino dependiente del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, con el objeto detallado en el apartado I.

I. OBJETO DE LA AUDITORÍA.

Identificar las debilidades y áreas críticas y evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia y eficiencia en el Centro de Salud Mental N° 3 Dr. Arturo Ameghino.

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 las Normas Básicas de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires aprobadas por Resolución N° 161/00-AGCBA.

A tal fin se procedió a relevar los aspectos normativos, operativos, administrativos y de planta física relacionados con la gestión del Centro de Salud Mental N° 3 Dr. Arturo Ameghino obteniendo elementos que permitan evaluar el ambiente de control, determinar las áreas críticas y el riesgo de auditoría.

Para la realización de la auditoría se llevará a cabo:

Procedimientos generales:

- 1) Entrevistas y cuestionarios a funcionarios de la Dirección del Centro de Salud Mental y distintos responsables de áreas vinculadas al desarrollo de las tareas de auditoría.
- 2) Revisión y análisis de la normativa relacionada con el objeto de auditoría.
- 3) Solicitud y análisis de información actualizada de las áreas de Comité de Docencia e Investigación (CODEI), Departamento Asistencial de Salud Mental (División Infanto Juvenil, Adultos y

- Gerontes, Unidad Pareja y Familia, Sección Alcoholismo y Toxicomanía, Sección Diagnóstico y Tratamiento, Banco de Medicamentos y Electroencefalogramas, Hospital de Día, Emergencias, Prevención) y Departamento Técnico Administrativo.
- 4) Relevamiento de los distintos circuitos administrativos del Centro.
 - 5) Estadísticas. Cruzamiento de datos obtenidos de diversas fuentes documentales.
 - 6) Verificación de los legajos de personal, su actualización.

Procedimientos específicos:

- 7) Verificación en el lugar de entrega de turnos del Departamento Asistencial. Verificación del circuito.
- 8) Elaboración y análisis de indicadores cuantitativos y cualitativos del contexto social, de la gestión por procesos, estructura y resultados.
- 9) Elaboración de una grilla de distribución del personal del Centro de acuerdo a su profesión y al área donde desarrollan su función. Verificación de los legajos de personal, su actualización.
- 10) Verificación del cumplimiento por parte del Centro de la utilización de las guías de atención de salud mental a través del análisis de historias clínicas.
- 11) Encuestas a pacientes relevando profesional, duración y frecuencia de tratamiento, y grado de satisfacción en la atención.
- 12) Análisis de los registros de concurrencia al servicio de Adultos y Gerontes y su comparación con los registros de las planillas diarias de atención.
- 13) Relevamiento y análisis del circuito administrativo de los Oficios Judiciales ingresados en el período auditado.
- 14) Verificación de la situación de la planta física y su mantenimiento. Catalogación del edificio.

Las tareas de campo se desarrollarán entre el 4 de Enero de 2010 y el 28 de Junio de 2010.

III. LIMITACIÓN AL ALCANCE

No hubo.

IV. ACLARACIONES PREVIAS

1. Análisis de legalidad (Anexo I)

Estructura actual

El Decreto N° 1580/GCABA/01 aprueba la estructura organizativa del Centro de Salud Mental N° 3 Dr. Arturo Ameghino.

En noviembre del mismo año mediante el Decreto N° 1981/GCBA/01 el Centro pasó a depender de la Dirección General de Atención Integral de la Salud.

La estructura aprobada creó 2 Departamentos, el Asistencial y el Técnico Administrativo y, dependiendo del primero, creó 2 Divisiones: Adultos y Gerontes e Infanto-Juvenil. Asimismo, se instituyeron la Sección Diagnóstico y Tratamiento y la Sección Alcoholismo y Toxicomanía, como así también la Unidad de Pareja y Familia, todas dependientes del Departamento Asistencial.

En lo que hace a la dimensión técnico-administrativa de la estructura solamente fue creado el cargo de Jefe del Departamento Técnico Administrativo.

En agosto de 2002 la Dirección del Centro realizó el llamado a concurso para cubrir los cargos de Jefe del Departamento Asistencial de Salud Mental y de la Unidad Pareja y Familia.

Representantes de la Asociación de Médicos Municipales de la Ciudad de Bs. As. impugnaron los llamados a concurso dentro de la unidad de organización (selección interna) para cubrir el cargo de Jefe de Unidad Familia y Pareja interino y Jefe de Departamento Asistencial de Salud Mental interino efectuados el 26/08/02, por entender que la autorización efectuada a fin de que puedan inscribirse todos los profesionales con título de grado en las disciplinas de Salud Mental resulta ilegal por ser contraria a normas legales vigentes.

La Ley 448, art. 12, inc. I establece: "Podrán acceder a los concursos para los cargos de conducción, todos los profesionales con título de grado en las disciplinas de salud mental".

Sin embargo, la Asociación de Médicos Municipales, sostuvo que las jefaturas no pueden ser ejercidas por quienes no sean profesionales médicos.

Paralelamente dos profesionales del Centro presentaron impugnaciones en el mismo sentido y, dado su rechazo, interpusieron recursos de amparo ante el Fuero Contencioso, Administrativo y Tributario del Poder Judicial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Estos recursos de amparo merecieron, en un caso por parte del Juzgado Contencioso, Administrativo y Tributario N° 8, Sec. N° 16 y en el otro por parte de la Sala II de la Cámara en lo Contencioso, Administrativo y Tributario la decisión de conceder las medidas solicitadas y al mismo tiempo ordenar la suspensión de los mencionados concursos hasta tanto se resuelva la cuestión de fondo.

Transcurridos seis años desde la realización de los concursos y contando con sentencia firme de la justicia en lo Contencioso, Administrativo y Tributario, estableció la nulidad del acto administrativo, el Ministerio de Salud mediante la Resolución N° 0531/GCABA/SS/08, declaró nulo el proceso de selección interna para cubrir cargos de Jefe de Unidad Familia y Pareja, Jefe de Departamento Asistencial de Salud Mental y Jefe de División Infanto Juvenil para el Centro de Salud Mental N° 3 "Arturo Ameghino".

En la actualidad se encuentran vacantes las jefaturas de las siguientes áreas: Departamento Asistencial, División Adultos y Gerentes, División Infanto Juvenil, División Pareja y Familia y Sección Alcoholismo y Toxicomanía.

Mediante el Decreto N° 651/GCABA/02, se designó con carácter interino al Dr. Rubén Edgardo Slipak como Director Médico del Centro de Salud Mental N° 3 "Arturo Ameghino".

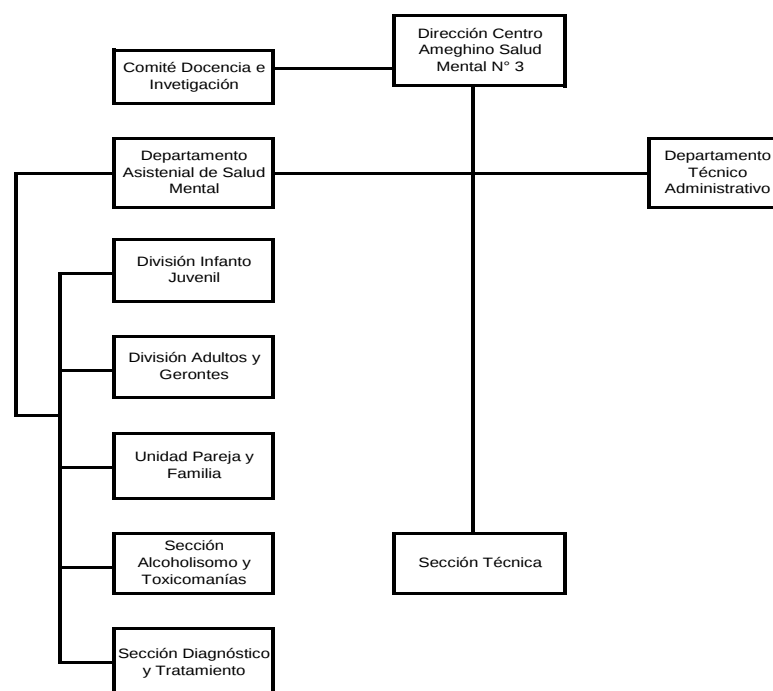
Por otra parte el Decreto N° 791/GCABA/09, dispuso el cese del cargo de Director médico Interino del Dr. Rubén Slipak, designando en su reemplazo a la Dra. Celina Rene Fabrykant.

La Asociación de Profesionales del Centro de Salud Mental N° 3 “Dr. Ameghino Arturo” interpuso medida cautelar que fue favorablemente acogida por el Titular del Juzgado en Primera Instancia N° 2 en lo Contencioso Administrativo de la Ciudad en el Expediente N° 35.214/2009: “Asoc. De Profesionales del Centro de Salud Mental N° 3 Dr. Ameghino Arturo y otros c/ G.C.B.A. s/ Amparo” suspendiendo los efectos del Decreto N° 791/GCABA/09.

Cumpliendo con la manda judicial, el Dr. Gregorio Alcain Director General Adjunto de Salud Mental cursó nota sin numeración con fecha 17 de febrero de 2010, a la Dra. Celina Fabrykant solicitando se notifique al Dr. Rubén Slipak.

El día 18 de febrero del corriente, Dr. Rubén Slipak retoma su cargo ejecutivo en la Dirección del Centro.

Organigrama Centro Ameghino, conforme Decreto 1580/GCABA/01



Debido a la anulación de los procesos para cubrir cargos de las jefaturas en el Departamento Asistencial, en la División Infante Juvenil, y la Unidad Familia y Pareja, (Resolución N° 0531/GCABA/SS/08) todos los sectores de atención clínica del Centro Ameghino han quedado sin jefaturas. (Obs. N° 1)

Han sido reemplazados por coordinaciones individuales o grupales que sólo se hacen cargo de algunas de las misiones y funciones que les corresponden a las jefaturas, ya que son designaciones ad honorem, y propuestas por los propios profesionales de cada sector, en elecciones anuales.

Dicha situación genera que los coordinadores sean pares de sus coordinados, no asumiendo por ello las responsabilidades de gestión clínica y de control interno. Se ha constatado que no se produce la delegación explícita de responsabilidades por parte de la Dirección del Centro en los coordinadores de las diferentes áreas. La información de personal a cargo, cumplimiento de carga horaria, consultorios asignados y actividades de formación tuvieron que ser solicitadas y canalizadas a través de la Dirección del Centro, ya que los diferentes coordinadores decían que no les correspondía ni estaban habilitados para dar tal información. Con excepción de dos servicios puntuales. (Emergencias y Alcoholismo).

El cambio producido por el Decreto N° 791/GCBA/09, provocó un quite de colaboración por parte de los coordinadores, que alegaban su informalidad en el cargo para no entregar las estadísticas de atención en el período que va de septiembre y diciembre de 2009.

2. Distribución de la carga horaria Asistencial. Normativa.

La Resolución N° 375/GCABA/SS/06 establece modificaciones en la reglamentación de la Carrera Municipal de Profesionales de Salud (Ordenanza N° 41455 B.M. N° 17920, reglamentada por el Decreto N° 2745 ex MCBA/87). El Anexo I, art. 1 establece la jornada laboral para cargos de ejecución, conducción y Director y Subdirector de 30, 40 y 44 horas semanales respectivamente.

El art. 13 del mismo Anexo I, incorpora 6 horas semanales de capacitación que serán sujetas a los lineamientos previstos por la Secretaría de Salud.

La Resolución N° 1033/GCABA/SS/06 define los lineamientos del plan anual de capacitación que deberán observar los profesionales de la Carrera Municipal de Salud, estableciendo en el Anexo I punto 3 las actividades que se considerarán de capacitación.

Por otra parte la Resolución N° 2340/GCBA/MS/07 que prorroga la vigencia del Plan de Salud Mental (Resolución N° 1044/GCBA/SS/04) destina el 20% de las horas profesionales a capacitación.

Según las planillas de carga horaria entregadas por la Dirección del Centro, las horas del personal de planta que son dedicadas a las actividades asistenciales son el 44,5 % del total de horas asignadas. El resto se distribuyen en tareas de supervisión, actualización y/o perfeccionamiento, comités y otras.

Las mencionadas planillas exponen otras inconsistencias en la distribución de la carga horaria de los profesionales, a saber: no se discriminan las supervisiones de casos individuales de las realizadas en ateneos (ver análisis ut retro) y la asignación de horas a otras tareas no justificables en el marco del desempeño profesional. Esta distribución horaria no se sustenta en ninguna norma. (Obs. N° 2)

3. Presupuesto 2009

Jurisdicción 40 -Ministerio de Salud

Unidad Ejecutora N° 443 - Centro de Salud Ameghino

Programa N° 53 - Atención de Salud Mental

Subprograma N° 43 - Centro de Salud Mental Ameghino

Unidad responsable - Subsecretaría de Atención Integrada de Salud

Comprende las acciones de atención, prevención y promoción de la salud que realiza el Centro.

Se brinda atención ambulatoria psiquiátrica, psicopedagógica, orientación vocacional y psicológica (individual, familiar y grupal) de 8 a 20 horas.

La atención en los servicios se realiza por demanda espontánea y por derivaciones que emanan del poder judicial y de los hospitales de salud mental de la Ciudad de Buenos Aires. Se atiende a niños, adultos y gerontes. Dispone de 88 consultorios para desarrollar sus tareas.

Presupuesto total \$12.534.090.

Cuadro 1

PRESUPUESTO 2009 (Ley 2999/08) - Distribución de Créditos 2009 Centro de Salud Mental Ameghino											
Jur	Sjur	Ent	UE	Prog	Spr	Pry	Act	Ob	Inc	Descripción	Importe
40	0	0	443							Centro De Salud Ameghino	\$ 12.534.090
40	0	0	443	53						Atencion De Salud Mental	\$ 12.534.090
40	0	0	443	53	43					Centro De Salud Mental Ameghino	\$ 12.534.090
40	0	0	443	53	43	0	1			Conduccion Y Administracion	\$ 1.057.240
40	0	0	443	53	43	0	1	0	1	Gastos En Personal	\$ 967.320
40	0	0	443	53	43	0	1	0	3	Servicios No Personales	\$ 69.920
40	0	0	443	53	43	0	1	0	4	Bienes De Uso	\$ 20.000
40	0	0	443	53	43	0	3			Atencion Ambulatoria - Consultorios Externos	\$ 10.768.170
40	0	0	443	53	43	0	3	0	1	Gastos En Personal	\$ 10.288.830
40	0	0	443	53	43	0	3	0	2	Bienes De Consumo	\$ 370.340
40	0	0	443	53	43	0	3	0	3	Servicios No Personales	\$ 109.000
40	0	0	443	53	43	0	4			Servicios De Diagnostico Y Tratamiento	\$ 380.140
40	0	0	443	53	43	0	4	0	1	Gastos En Personal	\$ 380.140
40	0	0	443	53	43	0	5			Servicios Generales De Mantenimiento, Reparacion Y Limpieza	\$ 328.540
40	0	0	443	53	43	0	5	0	1	Gastos En Personal	\$ 169.540
40	0	0	443	53	43	0	5	0	3	Servicios No Personales	\$ 159.000
Resumen presupuesto devengado por inciso											
Total Inciso 1				\$ 11.805.830		94,19%					
Total Inciso 2				\$ 370.340		2,95%					
Total Inciso 3				\$ 337.920		2,70%					
Total Inciso 4				\$ 20.000		0,16%					
Total Sub. Prog. 43				\$ 12.534.090		100%					

Fuente: elaboración propia.

4. Recursos Humanos

En el Centro se desempeñan 197 (34%) agentes de planta permanente, 263 (45%) concurrentes y 100 becarios (17 %). Los enfermeros que realizan módulos con tarea administrativa en este Centro son 25 (4%), quienes además desempeñan tareas de enfermería en su hospital de base (Curie y Lagleyse). Los módulos los cumplen fuera de su hospital de base en virtud de la Ordenanza N° 14.838/58 que considera a estos cargos como tarea insalubre.

Personal profesional asistencial

Cuadro 2

Profesionales	Cantidad
Profesionales Planta	182
Concurrentes	263

Profesionales	Cantidad
Becarios	100
Total	545

Fuente: Dirección del Centro

El personal de planta del Centro está compuesto de la siguiente manera:

Cuadro 3

Personal de planta	N°	Porcentaje
Trabajadora social	1	0,51%
Terapista ocupacional	1	0,51%
Psiquiatra	21	10,66%
Psicólogo	137	69,54%
Psicopedagogos	4	2,03%
Administrativos	15	7,61%
Neurólogo	1	0,51%
Otros profesionales	17	8,63%
Total	197	100%

Fuente: Dirección del Centro Ameghino.

El Centro Ameghino además de profesionales rentados cuenta con concurrentes, rotantes (concurrentes de 4° y 5° año y becarios de otras instituciones) y la figura de becarios honorarios (son concurrentes que luego de su formación de 5 años deciden quedarse prestando servicios en el Centro ad honorem).

Concurrentes

Cuadro 4

Concurrentes	Cantidad
1° año (2009)	48
2° año (2008)	51
3° año (2007)	56
4° año (2006)	58
5° año (2005)	50
Total	263

Fuente: Dirección del Centro Ameghino

Becarios Honorarios

Cuadro 5

Becarios	Cantidad
Psicólogos	97
Médicos	2
Psicopedagogo	1
Total	100

Fuente: Dirección del Centro Ameghino

Altas y bajas 2009

Cuadro 6

Cargo	Altas	Bajas
Médicos	3	-
Psicólogos	4	7
Sociólogo	-	1
Trabajador social	-	1

Cargo	Altas	Bajas
Bibliotecario	-	1
Administrativo	-	1
Total	7	11

Fuente: Dirección del Centro Ameghino

Módulos de enfermería 2009

De acuerdo a lo planteado, en el Centro de Salud se desempeñan en los diferentes servicios enfermeras/os cumpliendo tareas administrativas, cobrando como módulos de enfermería en el hospital base. Provenientes del Hospital de Oncología Maria Curie 23 agentes, y 2 del Hospital Lagleyze.

Del procedimiento realizado, a través del recorrido por los distintos servicios y en los tres turnos se pudo determinar que dicho personal no cuenta con reglas expresas que establezcan que horas deben cumplir y que tareas deben realizar. (Obs. N° 3)

Legajos de personal

En el procedimiento realizado se analizaron 29 legajos de profesionales de planta permanente, donde se detectan deficiencias en relación a su contenido. (Obs. N° 4)

Cuadro 7

LEGAJOS	%	
	NO	SI
Foliado	100	0
Fecha de ingreso	41,38	58,62
Resolución de nombramiento	24,14	75,86
Ficha municipal	3,45	96,55
Título habilitante	37,93	62,07
Licencias	75,86	24,14
Acta de capacitación	100	0
Datos de filiación	62,07	37,93

Fuente: elaboración propia

5-GESTIÓN CLÍNICA

A efectos de construir indicadores que nos permitan evaluar la gestión se efectuaron los siguientes procedimientos:

- 1) Encuesta a usuarios que se atienden en el centro y relevamiento de datos en relación al servicio y al tipo de prestación que reciben en los tres turnos.
- 2) Análisis de los registros llevados en la Institución.
- 3) Análisis de Historias Clínicas.

5-1.Encuesta a Usuarios en los tres turnos

El procedimiento se inició con una encuesta de satisfacción de la atención y relevamiento general de pacientes, aplicada en el momento de acceso a la institución el día 2 de junio de 2010.

Opiniones de los encuestados:

Se analizaron los comentarios de los 186 encuestados. Del resultado obtenido se destaca una conformidad con los tratamientos en curso de un 82%.

El 18% de las opiniones restantes que plantean algún tipo de queja, se refieren a falta de medicación, falta de higiene y mantenimiento y demoras en acceder al tratamiento.

Del procesamiento y análisis de la información obtenida se elaboraron los siguientes cuadros e indicadores.

Cuadro N° 8

Encuestas a pacientes discriminadas por servicio y turno						
Servicio	mañana		tarde		vespertino	
	pacientes	consultas	pacientes	consultas	pacientes	consultas
Adultos	79	92	24	24	2	2
Pareja y familia	11	11	3	3	0	0
Infanto juvenil	25	26	20	21	7	7
Emergencia	5	5	1	1	0	0
Alcoholismo	4	5	1	1	0	0
Adicciones	2	2	1	1	0	0
Hospital de día	0	0	0	0	1	2
Total	126	141	50	51	10	11

Fuente elaboración propia

El total de pacientes encuestados en los 3 turnos fueron 186 (126+50+10), de los cuales 15 informaron que realizarían interconsultas psiquiátricas en el día.

La distribución de los pacientes en los distintos servicios se realizó de la siguiente manera:

Cuadro 9

Servicios	Pacientes	%
Adultos	105	56,45%
Pareja y flia.	14	7,53%
Infanto	52	27,96%
Emergencia	6	3,23%
Alcoholismo	5	2,69%
Adicciones	3	1,61%
Hospital de día	1	0,54%
Total	186	100%

Fuente: elaboración propia

El mayor porcentaje de pacientes se concentró en el Servicio de Adultos y Gerontes con un 56,45 %.

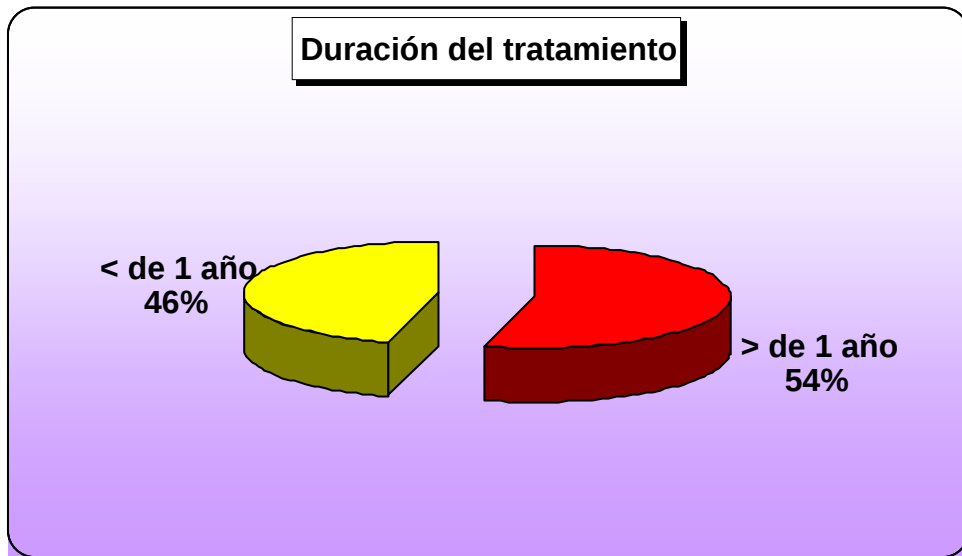
De los 186 pacientes encuestados, 168 respondieron acerca de la duración de su tratamiento.

Cuadro N° 10

Turno	Duración del tratamiento					Total
	< de 6 meses	6 meses a 1 año	1 a 2 años	2 a 5 años	+ de 5 años	
mañana	26	22	23	16	27	114
tarde	17	8	10	9	2	46
vespertino	2	2	1	3		8
total	45	32	34	28	29	168
%	27%	19%	20%	17%	17%	100%

Fuente elaboración propia

Gráfico N°1



Fuente elaboración propia

En el punto C.IV del Plan de Salud Mental denominado "Evaluación y Auditoría en Salud Mental", el acápite 8 refiere a la normatización de actividades y organización para consultorios externos de Salud Mental, allí se establece cual es la duración para los diferentes tipos de tratamiento según se detalla a continuación.

Duración de las entrevistas y tratamientos ambulatorios:

La duración de las entrevistas de admisión, diagnósticas y/o terapéuticas deberá ajustarse a lo establecido en las definiciones operativas de cada prestación incluida en el Sistema de Registro Estadístico de Salud Mental.

La duración establecida para los tratamientos es la siguiente:

- *Psicoterapia individual: el plazo máximo será de 6 meses (30 sesiones aproximadamente), **con adecuada supervisión**. Este plazo será renovable por igual periodo, **con acuerdo clínico del Jefe de Servicio o Equipo, siendo ésta la excepción y no la norma.***²

- *Psicoterapia familiar: el plazo máximo será de 6 meses, con renovación en iguales condiciones que la psicoterapia individual.*

- *Psicoterapia grupal: el plazo máximo será de 1 año.*

En patología crónica: deberán establecerse dispositivos que permitan el seguimiento y control de acuerdo a la evolución del paciente.

Los tratamientos en curso deberán ser supervisados periódicamente.

Si consideramos que según los encuestados el 73% de los tratamientos supera los 6 meses de duración y que de acuerdo al análisis de historias clínicas (ut retro) esta proporción asciende al 57,61%, podemos concluir que el desvío de la norma en cuanto a duración y prórroga es significativo. (Obs. N° 6)

5-2. Análisis de los registros llevados en la Institución.

Atento al derecho consagrado a todas las personas en su relación con el sistema de salud y con los servicios de atención, el artículo 4 inciso d) de la Ley Básica de Salud N° 153 establece el acceso a su historia clínica y a recibir información

² La negrita pertenece al equipo de Auditoría.

completa y comprensible sobre su proceso de salud. El Decreto N° 208/GCABA/01 reglamenta el mencionado artículo, determinando que la historia clínica y los registros profesionales³ deberán ser llevados al día, fechados y firmados por el profesional actuante, con aclaración de su nombre y apellido y número de matrícula profesional.

En cumplimiento de la Ley N° 448 de Salud Mental en su art. 5 inc.b), la autoridad de aplicación elaboró el Plan de Salud Mental (Resolución N° 1044/GCABA/SS/04) el cual estableció en su punto 8 la normatización de actividades y organización para los consultorios externos de salud mental, determinando que “ los profesionales deberán completar la Planilla de Registro Diario que luego será volcada a la Planilla de Registro Mensual que se remitirá a la Dirección de Salud Mental de acuerdo a los formularios vigentes”.

Para la confección de los datos estadísticos del Centro, sólo cuentan con una empleada administrativa para procesar la producción mensual de alrededor de 500 profesionales. Además la mayor parte del trabajo se hace en forma manual y no se cruza la información de las planillas confeccionadas por los profesionales con los registros foliados de cada uno de los servicios, ni con las novedades de la oficina de personal.

5-2-1. Registro de turnos y asistencia:

No existe un sector que centralice la administración de turnos de atención de pacientes que concurren al Centro de Salud Mental, ni un sistema de referencia y contrareferencia que permita registrar las derivaciones.

El Centro carece de personal administrativo de planta para llevar a cabo la recepción, orientación, otorgamiento y programación de turnos y posterior derivación de los pacientes, así como de recursos informáticos en los distintos sectores. Sólo existe personal que cumple módulos (enfermeros de planta del Hospital María Curie y Lagleyze) en los distintos servicios. Cada uno de estos agentes debería cumplir 6 horas diarias durante no más de 10 jornadas mensuales. Estas tareas no logran resultados consistentes debido a la informalidad señalada ut supra.

Servicio de Adultos y Gerontes / Turno mañana:

En el edificio central, existe un Libro de Admisiones. También disponen de un libro donde se registran (admisiones y ulteriores) los pacientes que se atienden en los servicios de Adultos, Pareja y Familia y Psicodiagnóstico. Por otra parte se lleva un libro de admisión de Oficios Judiciales.

En el ex Cesac se lleva un libro que registra pacientes de Pareja y Familia algunos pacientes de Adultos, y los asistentes que concurren al Taller de Memoria.

Servicio Infanto Juvenil:

Existe una carpeta con Planillas de Admisión y un Libro de Asistencia, en donde se registran los 3 turnos de atención.

Se lleva un tercer libro llamado “Índice” en donde se registran los datos del paciente una vez confeccionada su historia clínica.

³ Libro de Asistencia, Planillas de Atención Diaria, entre otros.

Conclusión:

El criterio de registro no es uniforme entre los distintos servicios y los diferentes turnos. (Obs. N° 5)

5-2.2 Procedimiento de análisis de planillas diarias de atención

A solicitud del equipo de auditoría, las planillas fueron entregadas por los profesionales de todos los servicios, la semana siguiente al procedimiento. Se recibieron 213 planillas de atención diaria, correspondientes al día de la realización del Procedimiento de evaluación de atención en los 3 turnos, efectuado el día 02/06/10.

Cuadro 11

Turno	profesionales	%
Mañana	55	25,82%
Tarde	107	50,23%
Vespertino	51	23,94%
total	213	100,00%

Fuente elaboración propia

Total de prestaciones

Cuadro 12

Turno	profesionales	Terapias individuales	pacientes ausentes	psicodiagnósticos	Grupal	supervisiones	Interconsultas	Psiquiátrico	admissiones	total prestaciones	firma	sello/actuarialización	No sellan ni firman	superv./adm. en común con otros porf.
Mañana	55	175	31	6	7	24	9		5	226	37	33	18	0
Tarde	107	107	7		10	119	31		5	272	84	73	29	42
Vespertino	51	138	16		8	31	8	6	7	198	30	21	21	9
total	213	420	54	6	25	174	48	6	17	696	151	127	68	51

Fuente elaboración propia

Tomamos la definición de Supervisión como "las entrevistas de consultas que realiza el profesional que tiene a su cargo una psicoterapia (individual, grupal o familiar) con otro profesional de la misma especialidad, que puede pertenecer o no a la Institución pero que no está involucrado en la situación clínica. No corresponde estrictamente a lo que se registra como interconsulta y **tampoco debe confundirse con el Ateneo Clínico**, ya que son diferentes tanto en su objetivo, como en su dinámica (....) Cuando la supervisión se realiza con otro profesional de la Institución se registrará como una sola entrevista".⁴

Si bien, la cantidad de planillas del turno tarde casi duplican a las entregadas por el turno mañana, los profesionales de la mañana tienen una media de atención de 3.18 pacientes por profesional. Mientras que en el turno tarde la media es de 1 paciente por profesional.

⁴ Plan de Salud Mental de la CABA. La negrita es del equipo de auditoría

En el turno tarde el mayor porcentaje de prestaciones lo representan las supervisiones con un 43,75%. De estas 119 supervisiones, 42 están incorrectamente computadas debido a que los profesionales registran los casos de ateneos en el casillero de supervisión de las planillas de atención diaria entregadas.

En este mismo turno tarde, de los 49 profesionales del equipo de Adultos, 26 (53,06 %) concurrieron a algún tipo de actividad no asistencial sin registrar al menos la atención de 1 paciente. (Obs N° 7.)

Turno Vespertino

En el turno vespertino, al igual que en el turno tarde, de las 31 supervisiones 9 (29%) están incorrectamente computadas debido a que los profesionales registran los casos de ateneos en el casillero de supervisión de las planillas de atención diaria entregadas.

Constatación de sello y firma en planilla Cuadro 13

Turno	Firman o sellan	No firman ni sellan	Profesionales
Mañana	37	18	55
Tarde	78	29	107
Vespertino	30	21	51
total	145	68	213

Fuente elaboración propia

El 32 % de los profesionales no sellaron ni firmaron las planillas de producción diarias solicitadas, lo que evidencia una falta de práctica en el registro sistemático de la producción.

Ausentismo de pacientes

Cuadro 14

Turno	Pacientes por planilla (a+b)	Terapias individuales asistidas (a)	Pacientes Ausentes (b)	Porcentaje de pacientes Atendidos	Porcentaje de pacientes ausentes por turno
Mañana	206	175	31	36,92%	15,05%
Tarde	114	107	7	22,58%	6,14%
Vespertino	154	138	16	29,11%	10,39%
Total	474	420	54	88,61%	11,39%

Fuente elaboración propia

El porcentaje de ausentismo debiera ser analizado por los profesionales del Centro para evaluar la continuidad de los tratamientos y lograr mayor disponibilidad de nuevos turnos.

5-2.3 Análisis del registro de asistencia en el Servicio de Adultos y Gerontes turno mañana

De acuerdo a la significatividad destacada en el Cuadro 8 se relevó el registro de la asistencia de pacientes que figura en el Libro Asistencia Institucional del Servicio de Adultos y Gerontes del turno mañana.

El equipo de auditoría permaneció durante el turno mañana en la ventanilla de recepción y registro de pacientes.

El total de profesionales que desarrollan sus actividades en el turno mañana son 67 según se relevó en las entrevistas a los coordinadores del turno mañana. Por otra parte el listado entregado por el Director del Centro lleva esa cifra a 56 profesionales rentados, 17 concurrentes, y 6 becarios, dando un total de 79 profesionales. Por último la cantidad de profesionales que incluye el sector estadística para el procesamiento de planilla de pacientes atendidos es de 54. La discordancia entre los diferentes listados oficiales (todos ellos firmados por los respectivos responsables) impide contar con datos confiables.

En el Libro de Asistencia institucional se asignaron pacientes a 35 profesionales de planta. Este libro resultó a la postre, el único registro confiable debido a que fue confeccionado personalmente ante el personal de la AGCBA.

El procedimiento in situ fue llevado a cabo el miércoles 2 de junio de 2010, controlándose los pacientes que concurrían y se registraban en el Servicio de Adultos turno mañana. A posteriori se solicitó copia de las planillas de producción de cada profesional, realizándose una comparación entre el registro administrativo y la agenda (planilla) llevada por cada profesional. Posteriormente se elaboró una grilla en la cual se detallan los profesionales y los datos de cuantos pacientes atendieron, se procesaron los mismos, arrojando los resultados que a continuación se exponen.

En la fecha del procedimiento, se anotaron 91 pacientes en el Libro de Asistencias, para ser atendidos **por 35 profesionales**, a posteriori 29 de esos profesionales presentaron planillas de atención y otros 6 no. Por otra parte, 5 profesionales presentaron planillas de atención, pero no figuraban pacientes inscriptos para ellos. (Obs. N° 8.a) Se deja constancia que en el libro de asistencia no se registra el horario del turno ni el de llegada de los pacientes. (Obs. N° 8.c)

Se estableció una diferencia de 25 pacientes entre los 91 anotados en el libro y el total de 116 (138 menos 22 ausentes) tomado de las planillas diarias de atención. (Obs N° 8)

En el servicio de adultos turno mañana se registraron cuatro actividades institucionales, no asistenciales. El total de profesionales de los registrados en los libros y el cruce con las planillas fueron 40, de ellos 24 fueron al Ateneo clínico (horario 10:30 a 12hs), 4 profesionales concurren a supervisión grupal (horario 9:30 a 10:30) y otros 3 profesionales dictaron cursos de formación.

Se recibieron 34 planillas de producción, en cuanto a los aspectos formales del llenado de las planillas el 53% de los profesionales no firmaron ni sellaron sus respectivas planillas. (Obs. N° 8.b) En cuanto al registro del horario en que se atienden a los pacientes sólo el 8.82% (3 profesionales) lo anotan, lo que determina que en un 91.18% (31 planillas) no se anota el horario en que el paciente es atendido. Esta situación impide realizar controles cruzados, mecanismo fundamental para un adecuado ambiente de control interno. (Obs. N° 8. d y e)

De los 40 profesionales, 35 son de planta permanente, 3 concurrente y 2 becarios. Por otra parte de estos 40 profesionales, 9 son psiquiatras y 31 psicólogos. Para evaluar los pacientes atendidos se efectuó una división entre médicos y psicólogos, debido a que la mayoría de las prestaciones de los médicos se referían a control psiquiátrico. Se restó de las sumas totales los profesionales que entregaron planillas pero que se corroboró que no atendieron a la mañana.

Cuadro 15

Distribución de la carga horaria										
Según Plan de Salud Mental									Distribución según Dirección de CSM n°3	
*Profesionales	Cantidad	Carga horaria bruta			20% Hs.de formación	Carga neta promedio	Duración de consulta individual (b)	Promedio de pacientes a atender (a/b)	Carga neta promedio 44,5% sobre 5hs.40' diarios destinados a atención clínica (c)	Promedio de pacientes a atender (c/b)
		Semanal	Promedio de Hs. diarias	Promedio Hs. diarias p/profes		Hs. diarias p/profes para atención (a)				
Psiquiatras	8	227	45,4	5hs 40'	1hs.08'	4hs.32'	30'	9,07	2hs.31	5,04
Psicólogos	30	850	170	5hs 40'	1hs.08'	4hs.32'	40'	6,8	2hs.31	3,78
Totales	38	1077								

*Se dejan fueran los datos de 1 psicólogo y 1 psiquiatra. Se corroboró que no atendieron a la mañana.

Fuente: elaboración propia.

Del análisis del cuadro se puede inferir que de las 4h.32' de carga neta promedio destinadas para la atención clínica establecida en el Plan de Salud Mental, la Dirección del Centro determinó que se utilicen un 44.5% (2hs.31') para dicha actividad, de ello resulta que la planificación determine que en promedio un psiquiatra atienda 5.04 pacientes y un psicólogo 3.78 pacientes por día.

Cuadro 16

			Distribución de la carga horaria				Producción del 2/06/10					
			Según Plan de Salud Mental		Según Dirección de CSM n°3							
*Profesionales	Cantidad	Duración de consulta individ.	Carga neta promedio	Promedio de pacientes a atender (a)	Carga neta promedio	Promedio de pacientes a atender (C)	Promedio de pacientes atendidos de acuerdo a Libro de Asistencia (b)	Promedio de pacientes atendidos de acuerdo a Planillas de Profesionales (d)	Desvío Libro Asistencia con Plan de Salud (a-b)/a	Desvío Libro Asistencia con planificación CSM n°3 (c-b)/c	Desvío Planilla Profesionales con Plan de Salud (a-d)/a	Desvío Planilla Profesionales con Planificación CSM n°3 (d-c)/c
			Hs. diarias p/profes para atención		44,5% sobre 5hs.40' diarios destinados a atención clínica							
Psiquiatras	8	30'	4hs.32'	9,07	2hs.31	5,04	4,11	6	54,69%	18,45%	33,85%	19,05%
Psicólogos	30	40'	4hs.32'	6,8	2hs.31	3,78	2,08	3,28	69,41%	44,97%	51,76%	13,23%
Totales	38											

*Se dejan fueran los datos de 1 psicólogo y 1 psiquiatra. Se corroboró que no atendieron a la mañana. Fuente: elaboración propia

Desvío positivo

Se observa que el promedio de los pacientes atendidos aumenta en los registros de las planillas de los profesionales con respecto al Libro de Asistencia. En

porcentaje representan un aumento del 46% para los médicos y del 58 % para los psicólogos. (Obs. N° 8.f)

Cuadro 17

Porcentaje de pacientes ausentes por planilla		
Para consulta psiquiátrica		16,00%
Para consulta psicológica		17,07%
Por consultas totales		16,67%

Fuente: elaboración propia

De los 132 pacientes que fueron registrados en las planillas de atención diaria de los profesionales se registraron 22 ausentes (16.67%). (Obs. N° 8.g)

Conclusión

La producción es baja señalando un desvío de 54.69% para la atención psiquiátrica y un 69.41% para la atención psicológica si se compara el parámetro establecido en el Plan de Salud Mental y la producción registrada en el Libro de Asistencia. Asimismo se determinó un desvío del 18.45% para la atención psiquiátrica y un 44.97% para la atención psicológica los mismo resultan de comparar la Planificación de la Dirección del CSM N°3 con el Libro de Asistencia. Los desvíos calculados con relación a las planillas de atención diaria quedan expuestos con la finalidad de señalar la inconsistencia de los registros que se llevan en la Institución (aspecto ya señalado en varios pasajes de este informe.(Obs. N° 9 y 10).

Si bien no se realizaron análisis similares para el servicio de adultos turno tarde (según cuadro 12), se puede determinar que:

- c) Para terapias individuales la relación es de un paciente por profesional
- d) Si a las 119 supervisiones individuales se le restan las 42 supervisiones incorrectamente computadas (debido a que son ateneos), el número de supervisiones individuales asciende a 77, que equivale a 0, 72 prestaciones de supervisión por profesional, que agregado al promedio de atención de 1 paciente por profesional (107/107), resulta un promedio final de 1,72 prestaciones por profesional.

La falta de implementación homogénea de normas escritas para el registro de la concurrencia de pacientes, así como para el registro en las planillas diarias de atención, imposibilita el control cruzado entre el registro administrativo y el profesional.

5-3.Historias clínicas

A efectos de construir indicadores de atención y registros, se solicitaron 100 historias clínicas. (3 no fueron halladas en el archivo del Centro).

Del análisis de las historias clínicas mencionadas se construyeron los siguientes indicadores:

- a. Indicadores generales
 - a.1 Demográficos
 - a.2 Epidemiológicos
 - a.2.1Motivos de consulta
- b. De proceso
 - b.1 Duración de tratamiento

b.2 Fin de tratamiento

a- Indicadores Generales

a.1 Demográficos

Edad

Cuadro 18

Historias Clínicas	edad				Total
	18-30	30-40	40-50	>50	
Total	23	22	23	29	97

Fuente: elaboración propia

Residencia

Cuadro 19

Residencia	total	%
Capital	72	74
Provincia	25	26
Total	97	100

Fuente: elaboración propia

Género

Cuadro 20

Género	Historias Activas	Historias de Archivo	total
Femenino	33	12	45
Masculino	29	22	51
Transexual	1		1
Total	63	34	97

Fuente: elaboración propia

Obra Social

Se constató que en 26/92 historias se ha registrado la obra social a la que pertenece el paciente. Para los pacientes que carecen de la misma, no puede establecerse si es por falta de registro o por falta de obra social.

El Centro de Salud Mental no factura las prestaciones médicas efectuadas incumpliendo con el artículo 20 de la Constitución de la CABA, la Ley N° 153 art. 43, 45 y 46 y la Ley N° 2808 de Prestaciones de Salud y su reglamentación. (Obs.N° 11)

a.2 Epidemiológicos

a.2.1 Motivos de Consulta

En el 45 % de los casos no se registró motivo de consulta.

Cuadro 21

Motivos de consulta	H. Clínicas	%
Esquizofrenia	6	6
Depresión	17	18
T. Ansiedad	18	19

Motivos de consulta	H. Clínicas	%
Adicciones	2	2
Otros	10	10
No registra	44	45
HC. Total General	97	100

Fuente: elaboración propia

Cuadro 22

Análisis de Motivos de consultas efectivamente registradas

Motivos de consulta	Historias Clínicas	%
Esquizofrenia	6	11
Depresión	17	32
T. Ansiedad	18	34
Adicciones	2	4
Otros	10	19
total	53	100

Fuente: elaboración propia

Indicadores de Proceso

b.1 Duración de tratamientos

El 42,39 % de las historias clínicas analizadas poseen un período menor a 6 meses de duración de tratamiento. De las cuales 18 son de archivo, 16 de ellas fueron archivadas por abandono de tratamiento y 2 por bajas (traslado de domicilio y por cambio de horario laboral).

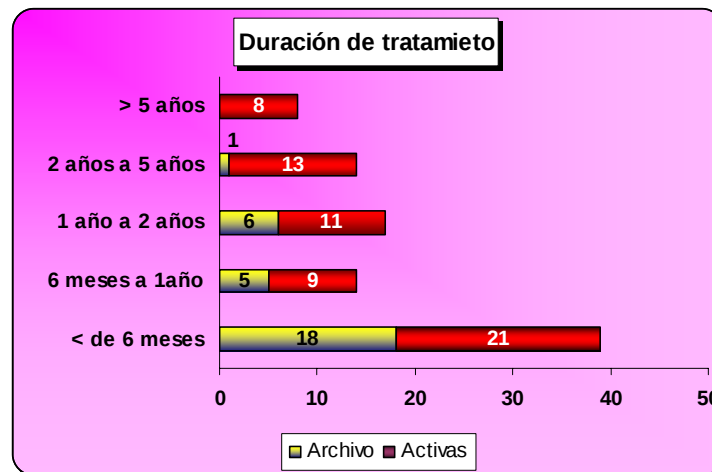
En el 57,61% de las historias clínicas, cuyos tratamientos poseen una duración mayor a seis meses, no se constató registro de la ampliación del plazo autorizada por el jefe de servicio o equipo de supervisión, de acuerdo a lo establecido por la norma. (Obs. N° 6)

Para el análisis de la duración del tratamiento no se computaron 5 historias clínicas (1 activa y 4 de archivo) debido a que una no registraba fecha y otras corresponden a psicodiagnóstico (modalidad que requiere como máximo 6 consultas).

Cuadro 23

Duración	< de 6 meses	6 meses a 1año	1 año a 2 años	2 años a 5 años	> 5 años	Total
Archivo	18	5	6	1	0	30
Activas	21	9	11	13	8	62
Total	39	14	17	14	8	92

Gráfico 2



Fuente: elaboración propia

b.2 Finalización de tratamientos

Se analizaron 92 historias clínicas, el 32,60% corresponde a 30 historias archivadas.

Estas permitieron observar el motivo de finalización del tratamiento

Cuadro 24

H. pasivas				Total
	alta	abandono	baja	
	3	25	6	34

Fuente: elaboración propia

De las 25 historias archivadas con motivo de abandono, el 72 % (18 historias) fueron archivadas con anterioridad a los 6 meses. Lo que indicaría una débil adherencia al tratamiento durante su inicio.

Se deja establecido que el concepto de baja se atribuye a razones explicitadas por el paciente.

6. Oficios judiciales

El Departamento Técnico Administrativo tiene como función la recepción, distribución, seguimiento y remisión de los Oficios ingresados al Centro.

Ingresan por la mesa de entrada designándoles un número de orden de ingreso inscribiéndolos en un libro de actas rubricado. Posteriormente son derivados al Departamento Técnico Administrativo para su registro; distribución y seguimiento.

Dicha actividad es realizada por el encargado del sector,. En el mes de marzo de 2010, se lo nombró en planta con función administrativa.

El sector, registra los oficios judiciales en un libro de actas con un nuevo número de ingreso, conjuntamente con el detalle de los siguientes datos: fecha de recepción en el Departamento Técnico Administrativo, autos o carátula del expediente, o nombre y apellido del paciente o el motivo que comunica el oficio.

Asimismo se realiza el registro en una base de datos informatizada en soporte tic (tecnología de información y comunicación) de los siguientes detalles: fecha de recepción en el Departamento Técnico Administrativo del Oficio Judicial, autos o carátula del expediente, o nombre y apellido del paciente o el motivo que comunica el oficio.; nombre del profesional y equipo al que se le asigna el oficio judicial; fecha de salida del Centro y el número de informe o contestación realizada.

La distribución de los oficios judiciales entre los servicios del Centro, la realiza el encargado del sector entregando en forma equitativa a cada profesional según el orden de prelación que surge de un listado de profesionales. En el mismo, figura el día de recepción del oficio por el profesional pero no acompaña el remito u otro registro que permita al área administrativa y / o al jefe de servicio certificar la entrega o recepción de los mismos.

Al profesional le entrega copia del Oficio Judicial y una hoja de recepción y seguimiento del mismo.

El profesional le devuelve la hoja de recepción conjuntamente con el informe o información del turno asignado, si corresponde iniciar un tratamiento.

Con estos elementos el encargado del sector arma una carátula que adjunta al oficio original y al informe.

Estos elementos se derivan a la mesa de entradas y salidas la cual luego de asignarle un número de salida y confeccionar el remito, la hace firmar por la Dirección.

El remito, la nota y el informe original son derivados al correo del Centro quien se encarga de la notificación a los juzgados.

El oficio original y la nota de recepción queda en poder del encargado del sector, conjuntamente con copias del informe para su archivo.

En el caso en que el oficio judicial solicitara remisión de historia clínica, el encargado del sector, deriva el oficio al servicio correspondiente o al archivo del Centro.

Descripción del procedimiento:

Análisis de los registros de ingreso, egreso y detalle de los Oficios Judiciales ingresados al Departamento Técnico Administrativo del Centro.

Del análisis del circuito antes detallado y el procesamiento de la información suministrada, se establece que en el período 2009 el número de Oficios Judiciales ingresados fue de 500, pudiéndose clasificar de la siguiente manera:

Cuadro 25

Servicio	Oficios Judiciales	%
Familia	167	34
Adultos	157	31
Infanto Juvenil	110	22

Servicio	Oficios Judiciales	%
Alcoholismo	39	8
Toxicomanía	23	5
Emergencias	2	0
Dirección	2	0
Total	500	100%

Fuente: Departamento Técnico Administrativo

Procedimiento efectuado desde que el Oficio Judicial ingresa a cada Servicio.
(Servicios relevados: Adultos, Pareja y Familia, Infante Juvenil y Alcoholismo. Turno Mañana)

- Recepción del Oficio Judicial: En el 100% de los servicios relevados, quien recibe el oficio judicial, ya sea el jefe de servicio o el profesional asignado, no firma constancia de recepción ni remito. (Obs. N° 12)
- En lo que respecta al registro del ingreso de los oficios judiciales en cada servicio, se constató que el 50% no registra el ingreso de los oficios judiciales. El otro 50% realiza registros parciales. (Alcoholismo: registra sólo el ingreso de los oficios que son cursados por la Secretaria Judicial de Coordinación y Seguimiento de Ejecución de Sanciones – GCABA. El Servicio de Adultos registra parcialmente el ingreso de los oficios judiciales en el libro de admisión de oficios. (Obs. N° 13)
- EL registro del egreso de los oficios judiciales en cada servicio no se cumple en un 75%. (Obs. N° 14)
- Ningún servicio archiva copias de los oficios judiciales y sus contestaciones. Y si bien el 100% declara adjuntarlos en las historias clínicas, deja sin guarda los oficios y contestaciones y/o informes que fueron cursados al Centro Ameghino y que atento a cuestiones puntuales no se abrió historia clínica. (Obs. N° 15)
- En cuanto al área administrativa: Se detectaron errores en el registro. Error en la fecha de ingreso y egreso de los oficios judiciales.

Cuadro 26

Oficios Judiciales	AÑO 2009		
Ingresados	Contestados	No Contestados	Audiencias/ otros
500	300	132	68
%	60	26,4	13,6

Fuente: elaboración propia

7. Planta Física (Anexo II /Fotográfico)

Edificio principal

Fue construido en el año 1906 cuenta con subsuelo, planta baja, primer piso y una construcción auxiliar, que era un pequeño edificio independiente, actualmente anexado.

La edificación tiene su acceso principal peatonal y vehicular sobre Avenida Córdoba y comprende un terreno de aproximadamente 2600 m2.

Los dos bloques principales tienen en su lateral derecho construcciones precarias, que comunican al parque principal.

Tanto la planta baja, como la alta del conjunto y de la construcción denominada "Escuelita", se encuentran divididas en locales de distintas dimensiones utilizándose éstos como consultorios, oficinas, office, aulas y depósitos.

En cuanto a los medios de elevación, los mismos están constituidos por dos escaleras. Una es de mármol y la otra de madera. Además cuentan con un ascensor que constituye el único medio mecánico para acceder al primer piso.

No se realiza un mantenimiento sistemático en parques y jardines.
Existe un déficit en la señalización de los diferentes sectores.

El baño para discapacitados no cumple con la normativa correspondiente (falta de espacio para el acceso de silla de ruedas, agarraderas en mal estado, se utiliza como depósito y se encuentra bajo llave). Los baños del personal y pacientes no tienen mantenimiento. (Obs. N° 16)

Edificio Anexo (Escuelita)

Precariedad en techos, paredes, pisos e instalación eléctrica.

Escalera en condiciones precarias.

Subsuelo deteriorado.

Este sector se encuentra en refacción al momento de efectuarse la auditoría. .

Edificio ex Cesac N° 11

El tablero de las conexiones eléctricas que corresponde al edificio se encuentra inaccesible de manera directa, ya que está instalado en el edificio lindero en donde se encuentra el Centro Carlos Gardel.

El techo de chapas se encuentra roto sobre dos consultorios.

El salón principal tiene el techo con chapas perforadas provocando filtraciones.

La medianera presenta humedad en parte de su extensión. El desagote se encuentra saturado.

La construcción lindera de un nuevo edificio no cumple con la condición de medianera correspondiente, produciendo deterioro en las paredes del Centro.

No hay rampa de acceso en sector de Pareja y Familia, lo que dificulta el traslado de personas con movilidad restringida. (Obs. N° 17)

Estado y equipamiento de consultorios

El Centro posee un total de 88 consultorios de los que se relevaron 67.

Se ha constatado, según el Código de Edificación de la CABA que el 60 % no cumple con el metraje mínimo para su adecuado funcionamiento, el 100% de las estufas de tiro balanceado no están correctamente instaladas, el 21 % tienen estufa eléctrica; el 25 % no poseen iluminación natural y el 37 % no posee rejilla de ventilación. (Obs. N° 21)

Seguridad edilicia

En las adyacencias del local donde funcionaba este equipo de auditoría y sobre la puerta de acceso al Centro, se ha desprendido del lateral izquierdo del frente del edificio una moldura artística de cemento de más de 2 kilos de masa, la cual se encontraba a 12 metros de altura; este proyectil tiene la capacidad de producir serias lesiones a cualquier persona que por allí circule.

El edificio se encuentra en muy malas condiciones. Carece de mantenimiento correctivo y preventivo, no cuenta con una empresa que realice servicio de mantenimiento. Las tareas son realizadas por una sola persona. (Obs N° 18)

En diferentes áreas se puede encontrar instalaciones eléctricas en malas condiciones, cables expuestos y enchufes rotos.

El Centro no dispone de un plan de contingencia ni plano de evacuación. (Obs. N° 19)

Se ha detectado una situación de riesgo, que requiere una urgente evaluación por personal especializado (Ingeniero Civil), la misma consiste en un hundimiento de tierra y loza de la parte posterior generando un desplazamiento del contrafrente, perfectamente apreciable en la terraza del sector. Este movimiento crea una fisura de separación en dos partes del edificio. A su vez, se percibe un desplazamiento del terraplén de la playa de estacionamiento hacia la calle Agüero, haciendo perder la verticalidad del muro de contención perimetral. A sí mismo, en el portón de ingreso vehicular se detectó otra instancia de riesgo inmediato de derrumbe. Uno de los pilares que soportan el pesado portón de hierro ha sido afectado por el impacto de un camión y se encuentra dañada muy seriamente la integridad del mismo.

Existe deterioro en la escalera de madera de acceso al primer piso, por desgaste, no posee bandas antideslizantes, no cumpliendo con la normativa de seguridad edilicia. El piso de mosaico al pie de la escalera se encuentra hundido y el pasillo de salida a la confitería se encuentra desnivelado.

Los consultorios se encuentran sin mantenimiento en ventanas, vidrios y paredes.

Gestión ante la Dirección General de Recursos Físicos y Salud:

La Dirección General de Control de Salud, envió con fecha 7 de Mayo de 2010 a la Dirección General de Recursos Físicos en Salud una nota solicitando nos informe si dicho organismo ha realizado una evaluación de la estructura del inmueble donde funciona el Centro de Salud Mental, y en caso afirmativo nos enviara copia del mismo. También se solicitó el plan de refacciones y mantenimiento del edificio proyectado para el año 2010.

Con fecha 12 de Julio, se recibió el Informe N° 1757/DGRFISS/2010 firmado por su Director donde menciona que la Guardia de Auxilio y Emergencia se hizo presente en el Centro de Salud Mental y cuando la DGRFISS reciba el informe de la Guardia, con las recomendaciones de las acciones futuras, lo remitirá a la Auditoría para su conocimiento.

Marco jurídico:

El artículo 5° de la Ley 24.588 establece que "la Ciudad de Buenos Aires será continuadora a todos sus efectos de la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires. La Legislación Nacional y Municipal en vigencia del estatuto organizativo al que se refiere el artículo 129 de la Constitución Nacional, seguirá siendo aplicable, en tanto no sea derogada o modificada por las autoridades nacionales o locales, según corresponda".

Debe consignarse que por el art. 3° de la Ley N° 19.587, que regula las condiciones de higiene y seguridad en el trabajo, el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires es responsable por el cumplimiento de las prescripciones sobre personal propio y solidariamente responsable sobre personal de terceros.

Asimismo, que por Ley N° 265 se establecen las funciones y atribuciones de la Autoridad Administrativa del Trabajo de la Ciudad de Buenos Aires, en orden a la indelegable misión que le corresponde al Estado de asegurar la integridad psicofísica de los trabajadores, facultades propias de fiscalización de las condiciones y medio ambiente del trabajo, haciendo aplicación de la Ley de Higiene y Seguridad en el Trabajo y normas complementarias (art. 11). (Obs. N° 20)

Catalogación del inmueble donde funciona el Centro Ameghino.

Mediante el Proyecto de ley N° 2574-J-08, la Jefatura del Gobierno de la Ciudad presentó una propuesta de catalogación en los términos del Artículo 10.3.3 del Código de Planeamiento Urbano, para el Inmueble sito en la Av. Córdoba 3120/44, Agüero 940, San Luís 3237.

Los fundamentos del proyecto consideran necesario establecer y reglamentar la preservación del Edificio en el cual funciona el Centro de Salud Mental N° 3, a fin de salvaguardar dicho patrimonio.

Fue proyectado y construido bajo la dirección Técnica de Francesco Fernando Garzia e inaugurado en el año 1909 como Sanatorio Modelo siendo considerado el más importante del país por ser una construcción de vanguardia dotada de los principales adelantos de la época.

Inicialmente fue explotado por una sociedad anónima y tiempo después el edificio pasó a manos oficiales. En el año 1923 comenzó a funcionar el Instituto Nacional de Sordomudos, más tarde el Instituto Nacional de Nutrición y la Escuela Nacional de Sordomudos, más tarde el Instituto Nacional de Nutrición y la Escuela Nacional de Dietista

A partir de 1969 funcionó el Instituto de Salud Mental Arturo Ameghino que a pasar a manos del Municipio de la Ciudad de Buenos Aires se constituyó el actual Centro de Salud Mental N°3 "Dr. Arturo Ameghino".

El proyecto de ley, destaca las dimensiones del edificio y la ubicación, atento a que el lote está en la esquina de Córdoba y Agüero lo que genera una importante perspectiva urbana.

El edificio posee una fuerte impronta tipológica perteneciente a la corriente arquitectónica del eclecticismo de fines del siglo XIX.

Entre los elementos originales de interés cabe mencionar, los distintos tipos de carpinterías entre los cuales se distinguen puertas y ventanas con banderola, grandes puertas y portón de acceso de doble hoja en hierro y vidrio, mamparas de herrería para cerramientos y pasillos y balcones, lucernarios y vitraux que otorgan singularidad a los espacios; cielorrasos de yeso decorados con soldaduras y rosetones, solados de madera con guardas y tocetos, graníticos y calcáneos decorados.

Cabe señalar que existen en la Ciudad hitos arquitectónicos que merecen ser protegidos, por lo que son catalogados como edificios singulares existiendo tres niveles de protección:

- *Protección Integral:* protege edificios de interés especial con valor de orden histórico y/o arquitectónico.
- *Protección Estructural:* protege edificios de carácter singular y tipológico que caracterizan su entorno o califican un espacio urbano o son testimonio de la memoria de la comunidad.
- *Protección Cautelar:* protege edificios cuyo valor reconocido es el de constituir la referencia formal y cultural del área, justificar y dar sentido al conjunto.

El 13 de mayo de 2010, se sancionó la Ley N°3.444, cuyo art.1 establece: "Catalogase con Nivel de Protección Cautelar en los términos del Artículo 10.3.3, correspondiente al capítulo 10.3 Catalogación de Planeamiento Urbano, al inmueble ubicado en la Av. Córdoba 3120/44-Agüero 940-San Luis 3237, denominado Centro de Salud Mental N° 3 "Dr. Arturo Ameghino" asentado en la circunscripción 9, Sección 13, Manzana 56, parcela 1ra."

El día 15 de junio de 2010, la ley quedó promulgada automáticamente.

8. Actividades no asistenciales (Anexo III)

Equipos	ATENEOS	GRUPOS DE INVESTIGACIÓN	DOCENCIA INTERNA	SUPERVISIONES	OTROS (Profesionales del Equipo que participan en otras act. institucionales)
Adultos- turno mañana	*1 Ateneo quincenal	*4 Grupos (uno quincenal y 3 semanales) * 2 Talleres semanales	*1 Seminario para concurrentes y rotantes semanal	*4 supervisiones quincenales *1 supervisión para concurrentes semanal	*Comité de Docencia *Comité de Etica *Comisión de Docencia *Comisión Directiva de Asociación de Profesionales *Comisión de Jornadas Psicodiagnóstico *Docencia en Escuela de Posgrado *Docencia en "Claves de Octubre" *Instructoría *Jornadas Anuales *Prejornadas *Congresos
Adultos- turno tarde	*1 Ateneo mensual*1 supervisión grupal semanal	*6 Grupos (5 semanales, 1 mensual) * 2 talleres semanales		*4 supervisiones semanales	*Comisión de jornadas *Comité de Etica *Comisión de publicaciones
Infanto Juvenil- Turno mañana	*1 Ateneo semanal		*1 actividad semanal	*3 Supervisiones quincenales	*Grupo de escritura
Infanto Juvenil- Turno tarde		*4 Grupos (2 semanales, 1 quincenal, 1 mensual)		*1 supervisión grupal semanal	
Pareja y Familia- Turno mañana	*1 Ateneo mensual	*3 Grupos semanales	*2 Seminarios (1 semanal, 1 mensual) * 2 formación de concurrentes (1 semanal y 1 quincenal)	* 2 supervisiones (1 semanal y 1 quincenal)	*Comité de Etica
Alcoholismo	*1 Ateneo mensual *1 Ateneo (septiembre/octubre)	*1 Grupo quincenal	*2 Seminario (1 quincenal y 1 mensual) *1 taller	2 supervisiones quincenales	
Hospital de día	*1 Ateneo quincenal		*2 Seminarios (2 semanal, 1 mensual)	*2 Supervisiones mensuales	*Comisión científica (mensual) *Espacio teórico-clínico (mensual) *Supervisión del Htal de Día del Htal Alvarez (mensual) *Supervisión Residentes Htal. Pirovano (mensual) *Cada 4 meses, intensiva 2 días consecutivos Htal. Regional de Ushuaia (en Ushuaia)
Pareja y Familia-Turno tarde	*1 Ateneo mensual	*1 Grupo quincenal	*3 encuentros semanales para concurrentes (de 1, 2 y 3 año)	*1 Supervisión de admisiones (semanal) *2 supervisiones mensuales *1 supervisión externa	
Grupos-Tarde, mañana y vespertino		*2 Grupos semanales	*1 Seminario (2 veces por semana) *1 Seminario semanal	*1 supervisión semanal	
Toxicomanías		*2 Grupos semanales	*1 Espacio de interconsulta semanal	*1 Supervisión semanal	*Seminario con invitados (semanal)

Fuente: Dirección del Centro Ameghino

Todos los servicios realizan actividades de conducción, organización y representación que consisten en reuniones de coordinación, de instructores concurrentes, CODEI y redes de salud mental.

V. Observaciones

Generales

1. No están debidamente asignadas las responsabilidades de conducción previstas en el Decreto N° 1580/GCABA/01, ni por concursos, ni por designación de subrogante ni por disposición interna del Centro. No se encuentran cubiertos los cargos de Jefe de Departamento Asistencial de Salud Mental, División Adultos y Gerontes, División Infanto-Juvenil, y Unidad Pareja y Familia, y por otra parte la Jefatura del Departamento Administrativo.
2. Incorrecta distribución de la asignación horaria de los profesionales. A) Las horas de actividad asistencial, de acuerdo a la planilla entregada por la Dirección del Centro, alcanzan al 44.50% del total. B) No se discriminan las horas de supervisión individual que deberían sumarse a la tarea asistencial, de las horas de supervisión en casos de ateneos que deben sumarse a las horas de capacitación. De este modo las horas de capacitación superan el 20% establecido por normativa. C) No puede justificarse la existencia de horas destinadas al rubro otras que figura en la planilla entregada por la Dirección del Centro que representa alrededor del 16% de la carga horaria. Estas horas no se justifican dentro del perfil de responsabilidades profesionales.
3. No hay sistematización de los lugares de trabajo y horarios a cumplir, ni control de las tareas administrativas del personal de enfermería asignado al Centro que cobra módulos.
4. Los legajos de personal se encuentran incompletos:
 - a. El 100% no se encuentran foliados.
 - b. El 41,38% no incluye la fecha de ingreso.
 - c. El 24,14% no contiene la resolución de nombramiento.
 - d. El 3,45% no contiene ficha municipal.
 - e. El 37,93% no contiene título habilitante.
 - f. El 75,86% no incluye licencias.
 - g. El 100% no dispone de acta de capacitación anual.
 - h. El 62,07% no registra datos de filiación.

Gestión clínica

5. Los registros de actividades asistenciales son deficientes. No existe uniformidad de criterio entre los registros de los diferentes servicios y turnos.
6. No se cumple con la normativa en cuanto a duración y prórroga de los tratamientos.
7. De los cuarenta y nueve profesionales del servicio adultos tarde que entregaron las planillas diarias de atención, veintiséis (53,06%) concurrieron a algún tipo de actividad no asistencial sin atender al menos un paciente.
8. Existen inconsistencias entre los distintos estados administrativos de un mismo servicio-adultos TM- (Planillas de Atención, Libro de Asistencia y Admisión, entre otros).
 - a. Seis profesionales (15%) que atendieron en el turno no entregaron planillas de producción.

- b. No se completaron con firma y sello el 53% del total de planillas presentadas.
 - c. No se registra en el libro de asistencia el horario del turno ni de llegada de los pacientes.
 - d. No se registra en el 91.18 % de los planillas de atención diaria el horario en que se atiende el paciente.
 - e. La ausencia de anotación del horario de concurrencia en ambos registros (libro de asistencia y planilla de profesionales) impide el control cruzado entre el área administrativa y los registros profesionales.
 - f. Existe un desvío entre el número de pacientes atendidos de acuerdo a los registros administrativos y los registrados en las planillas de profesionales, lo que supone un sobre registro del 46% en el caso de los médicos y de un 58% para los psicólogos (cuadros 15 y 16).
 - g. La tasa de ausentismo de pacientes citados para este servicio es de 16.67%. La relevancia de este dato está dada porque a la tercera falta el paciente debe ser dado de baja.
9. La producción constatada en el día 02 de junio de 2010 es baja.
- a) En el Servicio de Adultos turno mañana se verifica un desvío de 54,69 % para los psiquiatras y de 69,41 % para los psicólogos con relación a lo establecido en el Plan de Salud Mental, y del 18,45 % para la atención psiquiátrica y de 44,97 % para la atención psicológica en función de la distribución horaria informada por el Centro.
 - b) En el Servicio de Adultos del turno tarde se verificó que la atención terapéutica representó un promedio de un paciente por profesional, y las actividades asistenciales totalizan un promedio de 1,72 por profesional.
10. Las Planillas de Atención Diaria del día 02 de junio de 2010, no coinciden con lo registrado en el Libro de Asistencia que fue confeccionado en presencia de personal de la AGCBA.

Obra Social.

- 11. No se factura las prestaciones médicas efectuadas incumpliendo con el artículo 20 de la Constitución de la CABA, la Ley N° 153 art. 43, 45 y 46 y la Ley N° 2808 de Prestaciones de Salud y su reglamentación.

Oficios Judiciales

- 12. No se firma constancia de recepción ni remito del Oficio Judicial.
- 13. No se registra en el 50% de los casos el ingreso de los oficios judiciales en cada servicio. Y el otro 50% realiza registros parciales.
- 14. No se cumple en un 75% el registro del egreso de los oficios judiciales en cada servicio
- 15. Ningún Servicio archiva copias de los oficios judiciales y sus contestaciones.

Planta Física

Seguridad edilicia

- 16. El edificio posee fallas estructurales y no tiene mantenimiento correctivo ni preventivo.
- 17. No existe plan de contingencia ni plano de evacuación.

Edificio Central

18. Las escaleras de acceso al nivel superior se encuentran desgastadas y no poseen bandas antideslizantes. El piso de mosaico al pie de la escalera se encuentra hundido. El baño para discapacitados no cumple con la normativa correspondiente y se encuentra bajo llave. Falta de señalética.

Edificio ex Cesac N° 11

19. Roturas y humedad en el techo en diferentes locales. Desagote saturado. No cumple con las normas de accesibilidad para personas con movilidad restringida.

20. No se cumple con las normas de higiene y seguridad del trabajo.

21. Los consultorios no cumplen con el Código de Edificación de la C.A.B.A en los siguientes porcentuales:

- a) Metraje mínimo (60%).
- b) Iluminación natural (25%)
- c) Rejillas de ventilación (37%)
- d) Instalación de estufas de tiro balanceado (100%).

VI. Recomendaciones:

Generales

- 1) Cumplir con el Decreto N° 1580/GCABA/01, respecto de la asignación de responsabilidades en los cargos allí creados.
- 2) Redistribuir la asignación de horas asistenciales y de capacitación de acuerdo con la normativa vigente.
- 3) Sistematizar y controlar el cumplimiento de las tareas realizadas por el personal de enfermería que cumple tareas administrativas de los hospitales Maria Curie y Lagleyze.
- 4) Completar los legajos de personal.

Gestión clínica

- 5) Unificar criterios de registros de actividades asistenciales en cada servicio y en cada turno de acuerdo con la normativa vigente. Completar diariamente las planillas de atención de profesionales incluyendo el horario en que se atiende al paciente, así como completar el registro en el Libro de Asistencia con el horario de llegada y turno asignado.
- 6) Cumplir con la normativa vigente en cuanto a duración y prórroga de tratamientos.
- 7) Cumplir en el turno tarde con las tareas asistenciales establecidas en la normativa vigente.
- 8) Implementar un sistema de registro administrativo y profesional que permita contar con una información consistente en el momento de cruzar los datos de atención entre los mismos.
- 9) Establecer para todos los servicios y turnos un promedio de atención clínica que cumpla con los requerimientos establecidos en el Plan de Salud Mental.
- 10) Realizar un control cruzado entre los registros de los Libros de Asistencia de los diferentes servicios y las planillas diarias de producción de los profesionales.

Obra Social

11) Implementar un sistema de recupero que permita la facturación y cobro de las prestaciones brindadas.

Oficios Judiciales

12) Implementar un sistema de registro homogéneo de entradas y salidas de los oficios judiciales tanto en el Sector Administrativo como en cada uno de los servicios.

Planta Física

Seguridad Edilicia

13) Realizar un diagnóstico sobre la situación estructural del edificio e implementar un sistema de mantenimiento correctivo y preventivo coherente con el mismo.

14) Diseñar un plan de contingencia y un plano de evacuación.

15) Mejorar el estado de las escaleras, el piso, el baño para discapacitados e incorporar señalética en el edificio central.

16) Reparar los techos y destapar pluviales. Cumplir con las normas de accesibilidad, en el edificio ex Cesac N° 11.

17) Cumplir con las normas de Higiene y Seguridad del Trabajo- Ley N° 19.587. Decreto Reglamentario N° 351.

18) Adecuar los ambientes (consultorios) a las medidas mínimas, iluminación, ventilación y sistemas de calefacción, establecidas en el Código de Edificación de la C.A.B.A. para los locales Clase A.

VII. Conclusión:

El efector cuenta con un importante desarrollo de actividades (investigación, formación y actualización) reconocidas en los ámbitos profesionales y académicos de la salud mental. Llama la atención que la profusión de estas actividades no cuente con un reflejo en la norma que establece los objetivos institucionales para el Centro (Ley N° 2999, Presupuesto General de Gastos y Recursos año 2009).

En virtud de no cubrirse la totalidad de los cargos, durante el proceso de selección mediante llamado a concurso, los puestos vacantes fueron reemplazados por coordinadores informales en cada área. Esto impide una gestión clínica eficaz. La falta de uniformidad de criterios en los registros de los diferentes servicios y turnos dificulta la validación de los mismos y su correlación en datos estadísticos y epidemiológicos, obstaculizando la construcción de indicadores y debilitando la confiabilidad de la gestión de los diferentes Servicios. Se agrega a la situación planteada el estado estructural edilicio, que se ha convertido en un inconveniente para la adecuada atención del usuario y desempeño de su personal.

Anexo I **Normativo**

Ley N° 153/99 -Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires. Consentimiento informado - Historias Clínicas - vih - hiv – sida. (B.O. de la Ciudad Autónoma de Bs. As. N° 703).

Decreto N° 208/GCABA/01- Aprueba el reglamento de la Ley Básica de Salud de la Ciudad de Bs. As. (BOCBA N° 1149).

Decreto N° 1981/GCABA/01- Se adecua la Estructura Organizativa del GCBA en la Orbita de las Secretarías de Salud, de Desarrollo Social y de Medio Ambiente y Espacio Público. Se modifica el Decreto N° 654/GCBA/2001 y sus modificatorios. (BOCBA N° 1333 del 05/12/01).

Decreto N° 1848/GCABA/05- Publicación Completa. Modifica la Estructura Organizativa de la Secretaría de Salud. Dirección Atención Integral de la Salud. Dirección General de Salud Mental. Centro de Salud Ameghino. Hospital Moyano. (BOCBA N° 2.341 del 19/12/05)

Decreto N° 2226 /GCABA/06- Modifica el Decreto N° 350-06. Estructura Organizativa del Gobierno de la Ciudad. Ministerio de Salud. Dirección de Salud Mental. (BOCBA N° 2.595 del 02/01/07).

Ley N° 448/00 -Ley de Salud Mental de la Ciudad de Buenos Aires - Autoridad de Aplicación - Consejo General de Salud Mental - Sistema de Salud Mental - Subsector Estatal - Efectores - Centros de Salud Mental - Docencia e Investigación - Regulación y Fiscalización - Régimen de internaciones - Internación involuntaria - Externación, altas y salidas - Responsabilidad de los Directores de los Establecimientos Asistenciales. (B.O. de la ciudad autónoma de Bs. As. N° 1022).

Ley N° 2808/08- Procedimiento Especial Administrativo y Proceso Judicial Aplicable al cobro ejecutivo de prestaciones brindadas a personas con cobertura social o privada por la red de efectores públicos de salud. Hospitales. Servicios. Aranceles. Obra Social. Gestión. Agrupación Salud Integral. Deuda. Obras sociales. (BOCBA N° 3010 del 09/09/08).

Decreto N° 1566/GCABA/08- Publicación Completa. Reglamentación Ley N° 2.808. Procedimiento Especial y Proceso Judicial Aplicable al Cobro Ejecutivo de Prestaciones brindadas a personas con cobertura social o privada por la Red de Efectores Públicos de Salud. Hospitales. Servicios. Aranceles. Obra Social. Gestión. Agrupación Salud Integral. Deuda. Obras Sociales. Agrupación Integral. ASI. Facturación. Modelo de Intimación de Pago. Certificado de Deuda. Cobranza. Ministerio de Salud. (BOCBA N° 3097 del 16/01/09).

Decreto N° 1580/01- Aprueba la Estructura Organizativa del Centro de Salud Mental N° 3 Dr. Arturo Ameghino. Responsabilidades Primarias. Esquemas de Acciones. (BOCBA N° 1297 del 16/10/01).

Resolución N° 1044/GCABA/SS/04 - Implementación Plan de Salud Mental - 2002-2006 - Dirección General de Salud Mental - Redes de Atención de Salud - Programa de hiv/sida y salud mental - Programa de investigación y vigilancia epidemiológica - Programa Salud Mental en adultos mayores - Subprograma de Salud Mental Promoción Prevención y Asistencia de la Salud Mental en la escuela - Programa de salud escolar - Creación de programas - Integración de redes de salud - Red interhospitalaria de servicios de trastornos alimentarios - Red de biblioteca en salud mental - Centro de documentación en salud - Red de asistencia en salud mental y adultos mayores - Programa de prevención asistencia y reinserción social en drogadependencia - Programa de asistencia en red de violencia - Programa de salud mental desastres y desarrollo - Designación de coordinadores - Marta Méndez - Graciela Fernández Cabanillas - Ana María Roca.
(B.O. de la Ciudad Autónoma de Bs. As. N° 1979- Publicación: 12/07/04)

Resolución N° 2340/GCABA/MSGC/07 -Ministerio de Salud - Prorroga actividades emprendidas marco del Plan de Salud Mental de la Ciudad de Buenos Aires - implementado por Res. N° 1.044-SS-04 durante año 2007.
(B.O. de la Ciudad Autónoma de Bs. As. N° 2812- Publicación: 16/11/07)

Resolución N° 0531/GCABA/SS/08- Nulidad de los Procesos de selección interna para cubrir cargos de Jefe de Unidad Familia y Pareja, Jefe de Departamento Asistencial de Salud Mental y Jefe de División Infante Juvenil para el Centro de Salud Mental N° 3 "Arturo Ameghino". Firma: Dr. Jorge Daniel Lemus. (No está publicada en la web- Este equipo de auditoria tiene copia fiel del original certificada por Dr. Defiore)

Decreto N° 651/GCABA/02- Secretaría de Salud Dirección General Atención Integral de la Salud designa al Dr. Rubén Edgardo Slipak , LE 8.315.631 en el cargo de Director Médico Interino del Centro de Salud Mental N° 3 Arturo Ameghino.
(BOCBA N° 1471 del 27/06/02)

Decreto N° 791/GCABA/09- Deja cesante y se designa agente en igual cargo- Cese de Funcionarios. Director Médico Interino-Rubén Slipak. Centro de Salud Mental N° 3 Dr. Arturo Ameghino. Designación Funcionarios. Interino. Celina Rene Fabrykant. Directora Médica.
(BOCBA N° 3255 del 10/09/09).

Resolución N° 375/GCABA/SS../06 – Establece modificaciones a la carrera Municipal de Profesionales de Salud. Convenios Colectivos de Trabajo. Actas de Negociación Colectiva de la Comisión Paritarias de Salud. Actas 18-19- Jornada Laboral. Niveles Escalafonarios.
(BOCBA N° 2410 del 31/03/2006) De la Ex Secretaria de Salud y Ex Secretaria de Hacienda y Finanzas.

Resolución N° 1033/GCABA/MSGC/06- Carrera Municipal de Profesionales de Salud. Aprueba Lineamientos del Plan Anual de Capacitación.
(BOCBA N° 2459 del 14/06/06)

Ley N° 3444/10 – Catalogación de Inmuebles. Cataloga con Nivel de Protección Cautelar al Inmueble Av. Córdoba 3120/44 Agüero 940. San Luis 3237. Centro de Salud Mental Arturo Ameghino. Modificación del Código de Planeamiento Urbano. CPU.
(BOCBA N° 3443 del 17/06/10)

Anexo II

Fotográfico

Desarrollo

El edificio correspondiente al Centro de Salud N° 3 Dr. Arturo Ameghino , es un edificio centenario, el mismo se encuentra en muy malas condiciones de mantenimiento correctivo y preventivo, de hecho no cuenta con los servicios de una empresa que realice estas tareas. En la actualidad sólo dispone de una persona de mantenimiento.

En diferentes áreas del edificio se pueden encontrar instalaciones eléctricas en malas condiciones, cables expuestos, enchufes rotos, etc.

Se ha detectado una situación de riesgo de urgente evaluación por personal especializado (Ing. Civil), la misma consiste en un hundimiento de tierra y losa de la parte posterior (bar, contrafrente), generando un desplazamiento del contrafrente perfectamente apreciable en la terraza del sector **(foto 1)**, este movimiento crea una fisura de separación en dos partes del edificio **(foto 2)**. A su vez, se percibe un desplazamiento del terraplén de la playa de estacionamiento hacia la calle Agüero, haciendo perder la verticalidad del muro de contención perimetral **(fotos 3 y 4)**.

Asimismo, en el portón de ingreso vehicular se detecta otra instancia de riesgo inmediato de derrumbe. Uno de los pilares que soportan el pesado portón de hierro ha sido afectado por el impacto de un camión y se encuentra dañada muy seriamente la integridad estructural del mismo, con la posible consecuencia de derrumbe y caída del pesado portón **(fotos 5, 6 y 7)**.

El edificio en sí, debería ser evaluado en diferentes aspectos, debido a que en los últimos días se ha desprendido del frente y sobre la puerta de acceso una moldura artística de cemento de más de 2 kg de masa, la cuál se encontraba a 12 mt de altura; estos desprendimientos tienen la capacidad de producir serias lesiones a cualquier persona que por allí circule **(fotos 8 y 9)**.

FOTO 1



"Año 2010 Bicentenario de la Revolución de Mayo"

FOTO 2

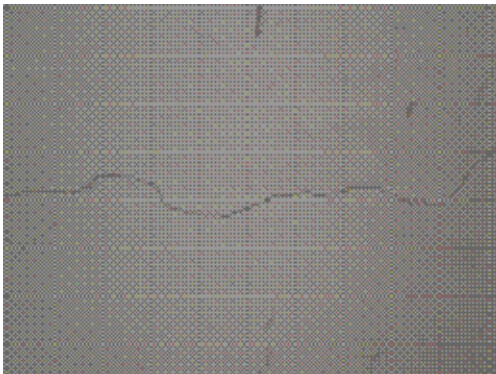


FOTO 3

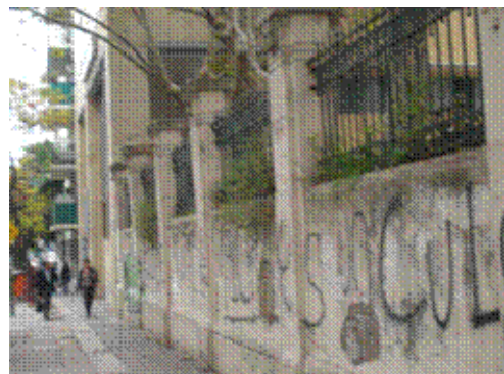


FOTO 4



FOTO 5



FOTO 6

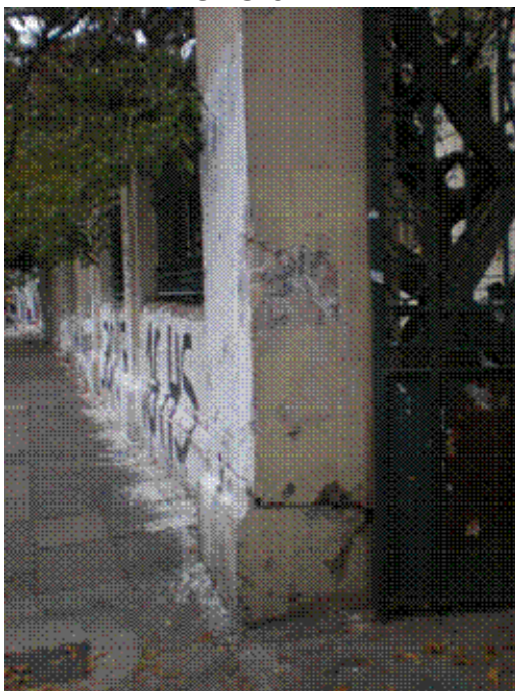


FOTO 7



FOTO 8



FOTO 9



Se adjuntan fotos obtenidas en otras áreas del Centro 3 de Salud Mental A. Ameghino.

Las mismas pertenecen a la escalera del patio trasero que va al estacionamiento y al sector que da a la confitería (fotos 10 a 13) además hay un pozo tapado con hojas (foto 14)

En lo concerniente al Ex Cesac (fotos 15 a 24) muestran el estado de deterioro del mismo en los distintos lugares: ventanales, techos, pisos, baños, estufas, bajadas de techos.

FOTO 10



FOTO 11



"Año 2010 Bicentenario de la Revolución de Mayo"

FOTO 12



FOTO 13

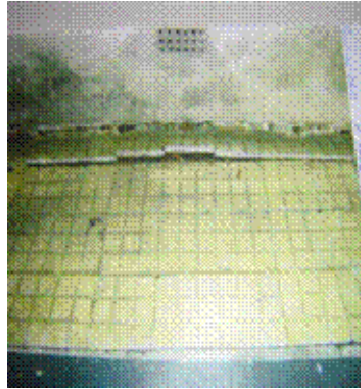


FOTO 14



FOTO 15



FOTO 16



FOTO 17

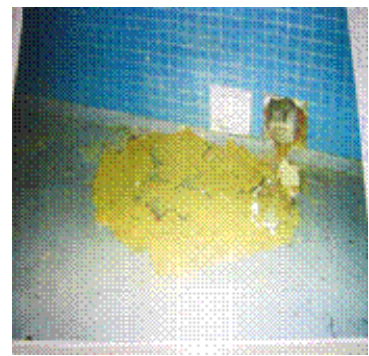


FOTO 18



FOTO 19



FOTO 20

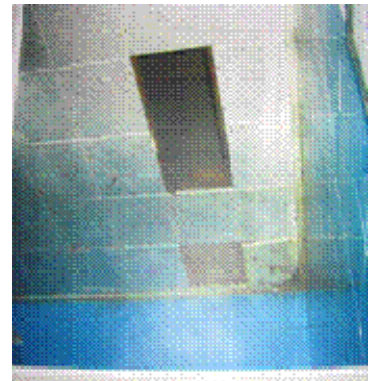


FOTO 21



FOTO 22



FOTO 23



FOTO 24



FOTO 25



FOTO 26



En cuanto a la pared que da a los baños masculinos de planta baja, al lado del ascensor (foto 25) la misma presenta gran deterioro.

En el pasillo del 1º piso (foto 26) que funciona como sala de espera y no tiene ventilación natural ni ventiladores, cuenta con claraboyas fijas, en los meses de verano la temperatura oscilaba en más de 40°.

“Año 2010 Bicentenario de la Revolución de Mayo”

ANEXO III **ACTIVIDADES NO ASISTENCIALES**

EQUIPO ADULTOS TURNO MAÑANA

ACTIVIDADES PROFESIONALES NO ASISTENCIALES - AÑO 2010 -

1. CAPACITACION, DOCENCIA E INVESTIGACION

ATENEOS	GRUPOS DE INVESTIGACION	DOCENCIA INTERNA	SUPERVISIONES	OTROS (Profesionales del Equipo que participan en otras act. institucionales)
Semanal Miérc 10:30 hs Aula Braun	Quincenal Martes 11:00 hs “Pacientes graves” Aula Braun Semanal Miérc 9:30 hs “Alienación subjetiva” Aula Braun Semanal. 2do cuatrimestre Miérc 9:30 hs Taller “Psicosis” Consultorio 41 Semanal Jueves 8:45 hs “Problemas transferenciales” Consultorio 6	Semanal Miérc 8:30 hs “Clínica” Varios módulos. Concurrentes de 1er año y rotantes “La consulta en el Centro de Salud Mental” Consultorio 31 Semanal Miércoles 9:30 hs Taller “Transferencia” Consultorio 1 Semanal 2do. cuatrimestre Miérc 9:30 hs Taller: “Psicosis”	Quincenal Lunes 8:45 hs Consultorio 25 Quincenal Miérc 8:30 hs Consultorio 27 Quincenal Miérc 8:45 hs Consultorio 61 Escuelita Quincenal Miérc 9:30 hs Consultorio 29 Semanal Jueves 9:00 hs Concurrentes 2do a 5to año Consultorio 42	Comisión de Docencia Comité de Docencia Comité de Etica Comisión Directiva de Asociación de Profesionales Comisión de Jornadas Psicodiagnóstico Docencia en Escuela de Posgrado Docencia en “Claves de Octubre” Instructoría Jornadas Anuales, prejornadas, Congresos

“Año 2010 Bicentenario de la Revolución de Mayo”

EQUIPO INFANTO JUVENIL TURNO TARDE

ACTIVIDADES PROFESIONALES NO ASISTENCIALES - AÑO 2010 -

1. CAPACITACION, DOCENCIA E INVESTIGACION

ATENEOS	GRUPOS DE INVESTIGACION	DOCENCIA INTERNA	SUPERVISIONES	OTROS (Profesionales del Equipo que participan en otras act. institucionales)	
	Quincenal Lunes 15:00 hs “Admisiones”: Salón Blanco Semanal Lunes 15:00 Autogestión Concurrentes Consultorio 72 Semanal Miércoles 11:30 hs “Proyecto comunitario” Salón Blanco Mensual 4to miércoles 13:00 hs “Grupos” Salón Blanco		Semanal Miércoles 13:00 Supervis Grupal Salón Blanco		

“Año 2010 Bicentenario de la Revolución de Mayo”

EQUIPO PAREJA Y FAMILIA TURNO MAÑANA

ACTIVIDADES PROFESIONALES NO ASISTENCIALES - AÑO 2010 -

1. CAPACITACION, DOCENCIA E INVESTIGACION

ATENEOS	GRUPOS DE INVESTIGACION	DOCENCIA INTERNA	SUPERVISIONES	OTROS (Profesionales del Equipo que participan en otras act. institucionales)
		Semanal Lunes 16:00 hs “Construcción de Casos” Salón Blanco Semanal Jueves 17:00 hs Formación de Concurrentes Salón Blanco Quincenal Viernes 16:30 hs Formación de Concurrentes Salón Blanco	Semanal Lunes 16:00 hs Consultorio 85 Quincenal Viernes 16:30 Salón Blanco	-

2. CONDUCCION , ORGANIZACIÓN y REPRESENTACIONES

“Año 2010 Bicentenario de la Revolución de Mayo”

EQUIPO ALCOHOLISMO

ACTIVIDADES PROFESIONALES NO ASISTENCIALES - AÑO 2010 -

1. CAPACITACION, DOCENCIA E INVESTIGACION

ATENEOS	GRUPOS DE INVESTIGACION	DOCENCIA INTERNA	SUPERVISIONES	OTROS (Profesionales del Equipo que participan en otras act. institucionales)
Mensual Miércoles 11:00 hs Consultorio 10 Sept y Octubre Viernes 10:45 hs Ciclo de invitados Aula Braun	Quincenal Viernes 10:00 Grupo de Investigación Consultorio 10	Quincenal Miércoles 8:30 hs “Admisiones” Consultorio 10 Mensual Jueves 11:00 hs “Historia Clínica” Consultorio 9 Quincenal Viernes 10:00 hs Taller de escritura Consult 10	Quincenal Miércoles 8:30 hs Martes 8:00 hs Consultorio 10	

“Año 2010 Bicentenario de la Revolución de Mayo”

EQUIPO HOSPITAL DE DIA

ACTIVIDADES PROFESIONALES NO ASISTENCIALES - AÑO 2010 -

1. CAPACITACION, DOCENCIA E INVESTIGACION

ATENEOS	GRUPOS DE INVESTIGACION	DOCENCIA INTERNA	SUPERVISIONES	OTROS (Profesionales del Equipo que participan en otras act. institucionales)
Quincenal Jueves 15:00 hs Consultorio grande		Mensual Martes 13:00 hs Aula Braun Semanal Jueves 14:00 hs “Clínica en Htal de Día” Consultorio grande Quincenal Jueves 15:00 hs “Psicosis y Neurosis” Consultorio grande Semanal Lunes 12:30 hs “Gerontopsiquiatría” Consultorio grande	Mensual 1er martes 14:00 hs Aula Braun Mensual 4to jueves 12:30 hs Aula Braun	Comisión científica. Mensual. 3er Martes 14:00 hs Consultorio grande Espacio teórico-clínico. 1er Miércoles 14:00 hs Consultorio grande Mensual 1er Miércoles 14:30 hs Supervisión del Htal de Día del Htal Alvarez En Hospital Alvarez Mensual 3er jueves 13:30 hs Supervisión Residentes Htal. Pirovano Consultorio grande Cada 4 meses, intensiva 2 días consecutivos Htal. Regional de Ushuaia En Ushuaia

“Año 2010 Bicentenario de la Revolución de Mayo”

EQUIPO PAREJA Y FAMILIA TURNO MAÑANA

ACTIVIDADES PROFESIONALES NO ASISTENCIALES - AÑO 2010 -

1. CAPACITACION, DOCENCIA E INVESTIGACION

ATENEOS	GRUPOS DE INVESTIGACION	DOCENCIA INTERNA	SUPERVISIONES	OTROS (Profesionales del Equipo que participan en otras act. institucionales)
Mensual Martes 9:30 a 11 hs Consult 6	Semanal Miércoles 11 a 12 hs Consult. 15	Semanal Martes 11 a 13 hs Consult. 17 (ExCesac)	Semanal/Mensual - Lunes 9 a 10 hs Consultorio 23 (ExCesac) - Martes 9:30 a 11 hs Consultorio 6 u otros	- COMITÉ DE ETICA - PARTICIPACION EN GRUPO DE INVESTIGACION 2 hs semanales - PARTICIPACION GRUPO ESTUDIO TEMA TRANSFERENCIA 2 hs semanales - PARTICIPACION GRUPO PSICODIAGNOSTICO

2. CONDUCCION , ORGANIZACIÓN y REPRESENTACIONES

COORDINACION	INSTRUCT. CONCURRENTES	REUNION EQUIPO	CODEI	REDES SALUD MENTAL
Semanal 5 hs Consult 23 ExCesac ó 16	Semanal 2 hs Consult 13 ó 6	Semanal Martes 9 a 11 hs Consult. 6	Quincenal Martes 13 hs	- Familia: Mensual 4 hs – Consult. 6 - Violencia: Mensual 1erJue; 9 a 12 hs Htal Elizalde - PsicoGeront: Mensual , 2do Vie 9 a 11 hs DGSM

“Año 2010 Bicentenario de la Revolución de Mayo”

EQUIPO PAREJA Y FAMILIA TURNO TARDE

ACTIVIDADES PROFESIONALES NO ASISTENCIALES - AÑO 2010 -

1. CAPACITACION, DOCENCIA E INVESTIGACION

ATENEOS	GRUPOS DE INVESTIGACION	DOCENCIA INTERNA	SUPERVISIONES	OTROS (Profesionales del Equipo que participan en otras act. institucionales)	
Mensual 4to miércoles 14:00 hs Ciclo Invitados Consultorio 10	Quincenal 1er y 3er miércoles 14:00 hs Grupo de estudio Consultorio 10	Semanal Martes 13:00 hs Consult. 10: Concurrentes 1er año Consult 20: Concurrentes 2do año Consult 14: Concurrentes 3er año	Semanal Martes 15:00 hs Supervisión de Admisiones Consultorio 10 Mensual 2do martes 14:30 hs 2do miécol 14:00 hs Supervis externa		

2. CONDUCCION , ORGANIZACIÓN y REPRESENTACIONES

COORDINACION	INSTRUCT. CONCURRENTES	REUNION EQUIPO	CODEI	REDES SALUD MENTAL
Semanal C.A.T.A. Martes 11 hs Despacho Dirección		Semanal Martes 14 hs Consult. 10	Quincenal Martes 13 hs	

“Año 2010 Bicentenario de la Revolución de Mayo”

EQUIPO GRUPOS TURNO MAÑANA, TARDE y VESPERTINO

ACTIVIDADES PROFESIONALES NO ASISTENCIALES - AÑO 2010 -

1. CAPACITACION, DOCENCIA E INVESTIGACION

ATENEOS	GRUPOS DE INVESTIGACION	DOCENCIA INTERNA	SUPERVISIONES	OTROS (Profesionales del Equipo que participan en otras act. institucionales)	
	Semanal Martes 8:30 hs “Nuevos dispositivos” Consultorio 48 Semanal Proyecto con Equipo de Toxicomanías: “Espacio Grupal con Pacientes Toxicómanos” Martes 18:00 hs Consultorio 10	Semanal Martes 10:00 hs y Jueves 17 hs Introducc a la Teoría y Técn de Grupos Consultorio 48 Semanal Martes 15:30 hs “Las intervenciones” Consultorio 48	Semanal Jueves 10:30 hs		

“Año 2010 Bicentenario de la Revolución de Mayo”

EQUIPO TOXICOMANÍAS

ACTIVIDADES PROFESIONALES NO ASISTENCIALES - AÑO 2010 -

1. CAPACITACION, DOCENCIA E INVESTIGACION

ATENEOS	GRUPOS DE INVESTIGACION	DOCENCIA INTERNA	SUPERVISIONES	OTROS (Profesionales del Equipo que participan en otras act. institucionales)	
Semanal Seminario Central con Invitados Lunes 16:00 hs Consult 10	Semanal Grupo de “Toxicomanías” Lunes 15:00 hs Consult. 10 Semanal Proyecto con Equipo de Grupos: “Espacio Grupal con Pacientes Toxicómanos” Martes 18:00 hs Consultorio 10	Semanal Espacio de Interconsulta Clínica Lunes 17:30 Consultorio 10	Semanal Miércoles 18:00 hs Consultorio 10		

“Año 2010 Bicentenario de la Revolución de Mayo”

EQUIPO ADULTOS TURNO TARDE
ACTIVIDADES PROFESIONALES NO ASISTENCIALES - AÑO 2010 -

1. **CAPACITACION, DOCENCIA E INVESTIGACION**
2. **CONDUCCION , ORGANIZACIÓN y REPRESENTACIONES**

ATENEOS	GRUPOS DE INVESTIGACIÓN	DOCENCIA INTERNA	SUPERVISIONES GRUPALES	OTROS (Profesionales del Equipo que participan en otras act. institucionales)
Miércoles 14:30 Aula Braun	Semanal Lunes horario a definir Taller "Legales" junto a Eq. De FyPareja Consultorio 15		Semanal Martes 14:00 hs. Aula Braun	Comisión de Jornadas
	Semanal Lunes horario a definir Patologías Psicosomáticas Consultorio 25		Semanal Martes 12:00 hs. Consultorio 50	Comité de ética
	Quincenal Lunes 13:00 hs. "Foucault" Consultorio 50		Semanal Martes 14:00 hs. Consultorio 62. Escuelita	Comisión de Publicaciones
	Semanal Lunes horario a definir "Falo - Castración" Consultorio 36		Semanal Viernes horario a convenir Consultorio 24	
	Semanal Lunes horario a definir "Goce en Lacan" Consultorio 50			
	Semanal Martes horario a definir Taller Clínico Consultorio 30			
	Semanal Martes 13:00 hs. Intercambio Clínico Ex - Pan			

“Año 2010 Bicentenario de la Revolución de Mayo”

ATENEOS	GRUPOS DE INVESTIGACIÓN	DOCENCIA INTERNA	SUPERVISIONES GRUPALES	OTROS (Profesionales del Equipo que participan en otras act. institucionales)
	Mensual 1er. Martes 12:45 hs. Lecturas de la Práctica Salón San Luis			
	Semanal Martes 15:30 hs. Taller de escritura Aula Ex - Cesac			
	Semanal Viernes 12:30 hs. "Transferencia y Direcc de la Cura" Consultorio 50			