

# **INFORME FINAL DE AUDITORIA**

**PROYECTO N° 3.05.14**

**SEGUIMIENTO DE OBSERVACIONES  
Y RECOMENDACIONES DEL PROYECTO 3.07.02.02  
HOSPITAL FERNÁNDEZ SUBPROYECTO 02 CESAC 21**

**AUDITORIA DE SEGUIMIENTO**

# AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

**Presidente:**

Lic. Matías Barroetaveña

**Auditores Generales:**

Dr. Vicente Mario Brusca

Lic. Josefa A. Prada

Dra. Alicia M. J. Boero

Dr. Nicolás Corradini

Dr. Rubén Campos

Lic. José Luis Giusti

**Código del Proyecto:** 3.05.14

**Nombre del Proyecto:** Seguimiento de observaciones y recomendaciones del proyecto 3.07.02.02 Hospital Fernández subproyecto 02- CESAC 21.

**Objeto:** Hospital General de Agudos Juan Fernández. CESAC 21.

**Objetivos:** Efectuar el seguimiento de observaciones y recomendaciones efectuadas.

**Período bajo examen:** Año 2005

**Equipo Designado:**

**Auditores Coordinadores de Supervisión**

Aiscurri, Mario  
Gámez, Maria Mercedes

**Auditor Supervisor**

Raimondo, Jorge(Contador)

## INFORME EJECUTIVO

|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Lugar y fecha de emisión</b>                     | Julio de 2006                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Código del Proyecto</b>                          | 3.05.14                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Denominación del Proyecto</b>                    | Seguimiento de observaciones y recomendaciones del proyecto 3.07.02.02 Hospital Fernández subproyecto 02- CESAC 21                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Período examinado</b>                            | 2005                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Objetivo de la auditoría</b>                     | Efectuar el seguimiento de observaciones y recomendaciones efectuadas.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Alcance</b>                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Período de desarrollo de tareas de auditoría</b> | Las tareas de campo se desarrollaron entre el 12 de noviembre de 2005 y el 5 de mayo de 2006.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Limitaciones al alcance</b>                      | La realización del procedimiento con historias clínicas contó con la limitación al acceso a una muestra significativa, debido a que se logró ubicar 32 documentos de los 94 solicitados.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Aclaraciones previas</b>                         | <p>Se aplicaron los siguientes procedimientos de auditoría:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrevista con el Jefe del Área Programática</li> <li>• Entrevista con la Directora del CeSAC.</li> <li>• Revisión de antecedentes de auditorías anteriores</li> <li>• Relevamiento de la documentación disponible relativa a las reformas, mejoras, etc.</li> <li>• Inspección ocular de los sectores mencionados en el Informe de Gestión (N°3.07.02.02 subproyecto 02)</li> <li>• Solicitud de informes sobre grado de avance de modificaciones implementadas a partir de las observaciones y recomendaciones que surgen del Informe de Auditoría arriba mencionado.</li> <li>• Análisis de los descargos y demás consideraciones que incluyan los informes mencionados.</li> <li>• Recopilación y análisis de actualizaciones y/o modificaciones normativas y de procedimientos relacionados con la temática analizada.</li> <li>• Análisis de la composición de la planta de personal y personal contratado.</li> <li>• Evaluación de las acciones propuestas e implementadas para modificar los aspectos observados, estableciendo una escala de gradación del progreso alcanzado.</li> <li>• Revisión y análisis de historias clínicas</li> </ul> |

## Seguimiento de las Observaciones principales

- Relevamiento de la planta física.

A través del Decreto 283/03 (B.O. 1667) se designó a la titular de la Sección Centro de Salud y Acción Comunitaria N° 21, con treinta (30) horas semanales.

En el Centro de Salud prestan servicios dos tocoginecólogas, desde el mes de diciembre del año 2003, con un total de 48 horas médicas semanales.

El Centro cuenta con dos odontólogas desde el mes de junio del año 2003, con un total de 44 horas de atención semanal.

El Centro de la calle Perette cuenta con un consultorio con equipamiento odontológico, teniendo capacidad para ampliar la oferta instalando nuevo equipamiento.

En la actualidad se observa la falta de atención en psicopedagogía, por encontrarse en comisión la única profesional designada.

La atención médica de pediatría y clínica médica es cubierta de lunes a viernes durante todo el día

El Centro cuenta con un agente contratado por la Dirección General de Estadística y Censos, que realiza la carga de las planillas de prestaciones individuales y consolidado mensual y las estadísticas de entrega de leche y del Plan remediar.

El Centro cuenta con un Programa "Agentes de Salud", integrado por 10 (diez) personas beneficiarios del Plan Jefes / as de Hogar que realizan tareas de articulación entre el CESAC y la población de la villa.

Se constata que el Centro cuenta con las "Normas de atención de la Embarazada", "El cuidado Prenatal: Guía para la práctica del cuidado preconcepcional y del Control Prenatal" del Ministerio de Salud, año 2003, "Guía para la evaluación del crecimiento" Sociedad Argentina de Pediatría, (de utilización en todos los servicios y consultorios de Pediatría) 2ª ed. Año 2001, "Guías para el Primer Nivel de Atención de la Salud: Niños y "Guías para el Primer Nivel de Atención de la Salud: Adultos" Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad, Diciembre de 2004. Cada niño cuenta con su carnet de vacunas, que es extraviado frecuentemente, por lo que desde hace unos meses cada aplicación de dosis se registra en una computadora ubicada en el Office de Enfermería. Los datos de crecimiento están siempre registrados en la Historia Clínica, así como en la ficha de entrega de leche. Todos tienen carnet (aunque persisten las pérdidas, por las obvias razones antropológicas-sociales) y secundariamente se anota en la historia Clínica.

Existen dos tipos de registro: uno (el control de niño sano) que consta en la Historia Clínica y únicamente es realizado por los médicos pediatras del Centro. En otro registro se anotan las visitas para retiro de leche donde constan controles efectuados por nutricionistas (control de peso, talla, inmunizaciones y percentil), no surgiendo de este último si existió

un control pediátrico previo.

No se puede constatar en los registros la existencia de articulación entre ambos programas.

La cantidad de días de entrega de leche ha aumentado de uno a cuatro días semanales.

Existe información epidemiológica proveniente del Sistema de Información en APS – Dirección General Adjunta de Atención Primaria de la Salud. Dirección de Estadísticas de Salud – Secretaría de Salud del GCBA.

A partir del año 2004 la división Área Programática realiza una supervisión trimestral en los Centros de Salud, a través de un sistema protocolizado que consta de distintos indicadores como: política sanitaria, equipo interdisciplinario, red de servicios, insumos, programación, normas, reglamentos y procedimientos, epidemiología y sistemas de información y acción, coordinación, participación comunitaria y social.

El sistema de referencia y contrarreferencia continúa siendo informal.

Los pacientes que requieren derivación al segundo nivel de atención (en interconsultas solicitadas por los profesionales del Centro) retiran en el Cesac un turno para concurrir al Hospital Base. La gestión administrativa se realiza vía fax.

En caso de requerirse una internación cualquiera sea la especialidad, la Jefa del Centro se comunica telefónicamente con el Hospital base, solicitando la cama. Habiendo disponibilidad, envía un FAX al Hospital, con un resumen de Historia Clínica, motivo de internación y diagnóstico clínico.

En caso de efectuarse la derivación requerida, ésta se asienta en la Historia Clínica del paciente.

El personal de enfermería del Centro efectúa las extracciones de sangre y recibe las muestras de orina una vez por semana.

En cuanto a los turnos, básicamente se satisface la demanda espontánea, mediante la entrega de 4 (cuatro) números por hora no obstante se programan turnos para tres especialidades.

Existe en el nuevo Centro de Salud una sala de espera con 25 sillas que se habilita para el ingreso de pacientes a partir de las 8 hs.

Se confeccionan Historias Clínicas en todos los casos.

La atención médica recibida por cada paciente es registrada en una historia clínica individual a la que se le adjunta la ficha de atención odontológica, en caso de que el paciente haya recibido dicha atención. Para la recolección de los datos estadísticos, el personal del CeSAC utiliza formularios preimpresos, que luego son ingresados en el sistema informático.

Existe un mueble fichero metálico en uso y biblioratos con Historias Clínicas. Ambos no ofrecen el adecuado resguardo de los documentos, los que en su mayoría se deterioran.

Se analizó una muestra de Historias Clínicas y se obtuvo por resultado que el 95% de las mismas está confeccionado con letra legible, mientras que se mantiene la observación de falta de firma y sello en un 50% de los registros. Es responsabilidad de la jefatura del CeSAC la supervisión de las historias clínicas para garantizar el adecuado registro.

Las historias clínicas analizadas únicamente registran los controles efectuados. No existe registro de citaciones ni controles realizados en otros efectores, por lo que no se puede asegurar el cumplimiento del control de niño sano.

De las 32 historias clínicas analizadas, en el 72% de los casos no se cumple con la totalidad de los controles pautados para el control de niños sanos en el primer año de vida. Los controles correspondientes al segundo año de vida no se cumplen en un 66%.

Ambos Centros cuentan con suministro eléctrico propio.

Ha dejado de tener efecto la observación para el CeSAC de la calle Perette por el traspaso al nuevo Centro de Salud. Éste cuenta con mayores dimensiones y se ha modificado la distribución horaria de la oferta de atención, habiéndose observado nuevas dificultades en cuanto a la planta física.

Se ha instalado lavamanos en el consultorio odontológico (Centro calle Perette). Los sanitarios son suficientes para el actual funcionamiento de este Centro.

Las curaciones y las inmunizaciones se realizan en el Centro Nuevo en espacios separados.

En el CESAC Nro. 21 se desarrollan tres tipos de residencias; Enfermería General, Nutrición y Medicina General, con tareas comunitarias emprendidas en conjunto. Se cuenta con una balanza portátil y pediómetro para actividades extramurales.

A partir del 1º de enero de 2.003 se implementó el nuevo "*Sistema de Información de Centros de Salud*" (SICESAC). Es un sistema informatizado en soporte ACCES compuesto por tres módulos interrelacionados entre sí: 1) Población atendida; 2) Prestadores; 3) Prestaciones.

Este sistema permite contar con información estadística uniforme en los distintos niveles de decisión relacionados con la Atención Primaria de la Salud.

**Conclusiones**

No debieran registrarse en el CeSAC 21 demoras ni falta de atención ya que se cuenta con recurso humano suficiente para atender una demanda de al menos 20% más de la que se registra en la actualidad en las especialidades clínica médica, pediatría y tocoginecología. En el caso de odontología, existe una baja productividad que podría aumentar con el agregado de equipamiento (sillón odontológico) ya que existe espacio físico y recursos humanos suficientes.

Finalmente se expresa que de las 30 Observaciones marcadas en el Informe de Auditoría original, 23 se levantaron (76,7 %), 5 de mantuvieron (16,6 %) y 2 fueron canceladas (6,7 %).

**INFORME FINAL DE AUDITORIA  
PROYECTO N° 3.05.14**

**DESTINATARIO**

**Señor  
Vicepresidente 1° de la Legislatura de la  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires  
Dip. Santiago Manuel de Estrada  
S        /        D**

En uso de las facultades conferidas por el artículo 135° de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y de conformidad con las disposiciones de la Ley 70, artículos 131°, 132° y 136°, la AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, procedió a efectuar un examen en el ámbito de la Secretaría de Salud, con el objeto que se detalla a continuación.

**I.OBJETO**

Hospital General de Agudos Juan Fernández. CESAC 21.

**II.OBJETIVOS**

Efectuar el seguimiento de observaciones y recomendaciones efectuadas.

**III.ALCANCE DEL EXAMEN**

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

Se aplicaron los siguientes procedimientos de auditoría:

- Entrevista con el Jefe del Área Programática
- Entrevista con la Directora del CeSAC.
- Revisión de antecedentes de auditorías anteriores
- Relevamiento de la documentación disponible relativa a las reformas, mejoras, etc.
- Inspección ocular de los sectores mencionados en el Informe de Gestión (N°3.07.02.02 subproyecto 02)

- Solicitud de informes sobre grado de avance de modificaciones implementadas a partir de las observaciones y recomendaciones que surgen del Informe de Auditoría arriba mencionado.
- Análisis de los descargos y demás consideraciones que incluyan los informes mencionados.
- Recopilación y análisis de actualizaciones y/o modificaciones normativas y de procedimientos relacionados con la temática analizada.
- Análisis de la composición de la planta de personal y personal contratado.
- Evaluación de las acciones propuestas e implementadas para modificar los aspectos observados, estableciendo una escala de gradación del progreso alcanzado.
- Revisión y análisis de historias clínicas
- Relevamiento de la planta física.

Las tareas de campo se desarrollaron entre el 12 de noviembre de 2005 y el 5 de mayo de 2006.

#### **IV. LIMITACIONES AL ALCANCE**

La realización del procedimiento con historias clínicas contó con la limitación al acceso a una muestra significativa, debido a que se logró ubicar 32 documentos de los 94 solicitados.

#### **V. ACLARACIONES PREVIAS**

##### **V.1.- BREVE HISTORIA DEL CESAC**

Desde la década del '50 diversos trabajos de investigación en servicios de salud habían advertido que un gran porcentaje de las actividades de prevención primaria (promoción y protección), secundaria (diagnóstico y tratamiento) y terciaria (rehabilitación) se podían resolver más eficazmente fuera de los grandes hospitales, más cerca de la población, con mejor impacto y resultado en términos de salud y a un menor costo.

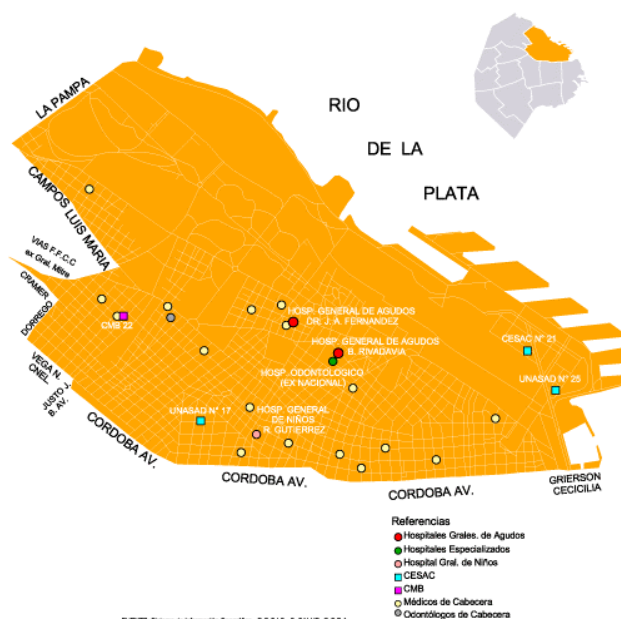
Bajo esta conceptualización se comenzaron a crear los Centros de Salud, definidos como la estructura funcional y física en la que se desarrollan todas las actividades propias de la atención primaria en los terrenos de la promoción, prevención, asistencia, rehabilitación y reinserción social, con participación comunitaria.

En el barrio de Retiro, en la villa 31 existen dos edificios separados aproximadamente por unos cuatrocientos metros que conforman el Centro de Salud (CeSAC21). La coexistencia se debe a que en el origen se construyó un pequeño centro (en la calle Carlos Perette) y en el año 2003 se construyó uno nuevo ubicado en la Av. Gendarmería Nacional N° 520, donde se han trasladado la mayoría de los servicios. En la actualidad el Centro primitivo funciona como edificio anexo, en el que se presta atención odontológica y se entrega leche.

## V.2.- ÁREA DE INFLUENCIA:

De esta área programática dependen:

- **CeSAC N°21**
- **CeSAC N°17 (El Salvador 4037 -Palermo-)**
- **Especialidades:** Salud Comunitaria, Salud Escolar, Vigilancia Epidemiológica, Inmunizaciones
- **Unasad N° 25 (EEUU Brasil y Antártida Argentina - Retiro-)**
- **Especialidades:** Clínica Médica, Pediatría, Tocoginecología, Psicología, Trabajo Social, Psicología Infantil, Psicología Adulto, Psicopedagogía
- **Unasad N° 26 (Malabia 964 - Villa Crespo-)**
- **Especialidades:** Procreación Responsable, Apoyo Nutricional, Dación de Leche, Salud Escolar, Prevención y Protección - Subprogramas: Exámenes Periódicos de Salud Anuales en alumnos secundarios.



## V.3.- DATOS DEMOGRÁFICOS Y EPIDEMIOLÓGICOS DE LA POBLACIÓN DEL U31

Según el Ministerio de Salud de la Ciudad de Buenos Aires, los datos Demográficos y Epidemiológicos actualizados al 30/09/05 son los siguientes:

| Grupos de Edad | Sexo         |              | Total         |
|----------------|--------------|--------------|---------------|
|                | Masculino    | Femenino     |               |
| Menor de 1 año | 144          | 136          | 280           |
| 1-4            | 998          | 1017         | 2015          |
| 5-9            | 795          | 906          | 1701          |
| 10-14          | 476          | 519          | 995           |
| 15-19          | 255          | 490          | 745           |
| 20-24          | 233          | 772          | 1005          |
| 25-29          | 188          | 814          | 1002          |
| 30-34          | 199          | 697          | 896           |
| 35-39          | 169          | 470          | 639           |
| 40-44          | 152          | 383          | 535           |
| 45-49          | 125          | 249          | 374           |
| 50-54          | 91           | 203          | 294           |
| 55-59          | 86           | 155          | 241           |
| 60-64          | 49           | 80           | 129           |
| 65-69          | 47           | 81           | 128           |
| 70-74          | 29           | 43           | 72            |
| 75-79          | 22           | 22           | 44            |
| 80-84          | 7            | 8            | 15            |
| 85 y +         | 1            | 5            | 6             |
| <b>Total</b>   | <b>4.066</b> | <b>7.050</b> | <b>11.116</b> |

El **91%** de los pacientes atendidos son menores a 50 años de edad.

El perfil epidemiológico de los pacientes atendidos es el siguiente:

| <b>Diagnósticos/motivos de consulta médica Enero-octubre 2005</b> | <b>menores de un año</b> |             | <b>preescolares</b> |             | <b>5 a 14 años</b> |             | <b>15 a 49 años</b> |             | <b>50 a 64 años</b> |             | <b>65 y más años</b> |            | <b>TOTAL DIAGNOSTICOS</b> |             |
|-------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------------|---------------------|-------------|--------------------|-------------|---------------------|-------------|---------------------|-------------|----------------------|------------|---------------------------|-------------|
|                                                                   | N°                       | %           | N°                  | %           | N°                 | %           | N°                  | %           | N°                  | %           | N°                   | %          | N°                        | %           |
| <b>Infectocontagiosas</b>                                         | 116                      | 8,9         | 548                 | 13,0        | 409                | 12,4        | 345                 | 6,3         | 32                  | 3,1         | 19                   | 3,6        | <b>1469</b>               | <b>9%</b>   |
| <b>Enfermedades asociadas a la nutrición</b>                      | 1                        | 0,1         | 34                  | 0,8         | 33                 | 1,0         | 89                  | 1,6         | 19                  | 1,8         | 8                    | 1,5        | <b>184</b>                | <b>1%</b>   |
| <b>Enfermedades no transmisibles</b>                              | 1                        | 0,1         | 7                   | 0,2         | 8                  | 0,2         | 269                 | 4,9         | 365                 | 35,1        | 213                  | 40,8       | <b>863</b>                | <b>5%</b>   |
| <b>Otras prevalentes en el primer nivel de atención</b>           | 53                       | 4,1         | 159                 | 3,8         | 144                | 4,4         | 87                  | 1,6         | 21                  | 2,0         | 5                    | 1,0        | <b>469</b>                | <b>3%</b>   |
| <b>Enfermedades respiratorias agudas</b>                          | <b>374</b>               | <b>28,8</b> | <b>1013</b>         | <b>24,0</b> | <b>757</b>         | <b>23,0</b> | <b>454</b>          | <b>8,3</b>  | <b>77</b>           | <b>7,4</b>  | <b>26</b>            | <b>5,0</b> | <b>2701</b>               | <b>17%</b>  |
| <b>Enfermedades respiratorias crónicas</b>                        | 12                       | 0,9         | 158                 | 3,7         | 136                | 4,1         | 204                 | 3,7         | 43                  | 4,1         | 39                   | 7,5        | <b>592</b>                | <b>4%</b>   |
| <b>Enfermedades del tracto digestivo</b>                          | 3                        | 0,2         | 1                   | 0,0         | 2                  | 0,1         | 111                 | 2,0         | 31                  | 3,0         | 5                    | 1,0        | <b>153</b>                | <b>1%</b>   |
| <b>Trastornos del aparato genital femenino</b>                    | 1                        | 0,1         | 6                   | 0,1         | 14                 | 0,4         | 626                 | 11,5        | 28                  | 2,7         | 2                    | 0,4        | <b>677</b>                | <b>4%</b>   |
| <b>Consultas por sintomatología</b>                               | <b>133</b>               | <b>10,2</b> | <b>576</b>          | <b>13,7</b> | <b>461</b>         | <b>14,0</b> | <b>636</b>          | <b>11,7</b> | <b>103</b>          | <b>9,9</b>  | <b>36</b>            | <b>6,9</b> | <b>1945</b>               | <b>12%</b>  |
| <b>Controles y exámenes</b>                                       | <b>546</b>               | <b>42,1</b> | <b>1129</b>         | <b>26,8</b> | <b>823</b>         | <b>25,0</b> | <b>1891</b>         | <b>34,7</b> | <b>111</b>          | <b>10,7</b> | <b>19</b>            | <b>3,6</b> | <b>4519</b>               | <b>29%</b>  |
| <b>Consulta para repetición de recetas</b>                        | 2                        | 0,2         | 6                   | 0,1         | 6                  | 0,2         | 11                  | 0,2         | 4                   | 0,4         | 2                    | 0,4        | <b>31</b>                 | <b>0%</b>   |
| <b>Demás diagnósticos</b>                                         | 56                       | 4,3         | 579                 | 13,7        | 495                | 15,1        | 724                 | 13,3        | 205                 | 19,7        | 148                  | 28,4       | <b>2207</b>               | <b>14%</b>  |
| <b>N° de diagnósticos</b>                                         | <b>1298</b>              | <b>100</b>  | <b>4216</b>         | <b>100</b>  | <b>3288</b>        | <b>100</b>  | <b>5447</b>         | <b>100</b>  | <b>1039</b>         | <b>100</b>  | <b>522</b>           | <b>100</b> | <b>15810</b>              | <b>100%</b> |
| <b>N° de consultas</b>                                            | <b>1135</b>              |             | <b>3613</b>         | <b>1,1</b>  | <b>2873</b>        |             | <b>5244</b>         |             | <b>940</b>          |             | <b>451</b>           |            | <b>14256</b>              |             |
| <b>Razón diagnósticos/consulta</b>                                | <b>1,14</b>              |             | <b>1,17</b>         |             | <b>1,14</b>        |             | <b>1,04</b>         |             | <b>1,11</b>         |             | <b>1,16</b>          |            | <b>1,11</b>               |             |

La mayor frecuencia de afecciones de la población atendida son los controles y exámenes, las enfermedades respiratorias agudas y la consulta por sintomatología.

Para satisfacer la demanda de atención, el Centro tiene disponibles los siguientes horarios:

| <b>Especialidad</b>    | <b>Lunes</b> | <b>Martes</b> | <b>Miércoles</b> | <b>Jueves</b> | <b>Viernes</b> |
|------------------------|--------------|---------------|------------------|---------------|----------------|
| <b>Clínica</b>         | 8 a 19.30    | 8 a 18        | 8 a 19.30        | 8 a 19.30     | 8 a 18         |
| <b>Pediatría</b>       | 8 a 18       | 8 a 19        | 8 a 18           | 8 a 19        | 8 a 18         |
| <b>Tocoginecología</b> |              | 8 a 18        | 8 a 16           | 8 a 18        | 8 a 15         |
| <b>Obstetricia</b>     | 8 a 17       | 8 a 12        | 8 a 17           | 8 a 17        | 8 a 17         |
| <b>Nutrición</b>       | 8 a 17       | 8 a 17        | 8 a 17           | 8 a 17        | 8 a 17         |
| <b>Psicología</b>      | 9 a 13       |               | 9 a 13           | 8 a 16        |                |
| <b>Odontología</b>     | 8 a 18       | 16.30 a 18.30 | 8 a 16           | 8 a 18.30     | 8 a 18         |
| <b>Trabajo Social</b>  | 8 a 19       | 7.30 a 12.30  | 13 a 19          | 7.30 a 12.30  | 8 a 12.30      |

En cuanto a la atención, se satisface básicamente a través de demanda espontánea, mediante la entrega de 4 (cuatro) números por hora y por especialidad a partir de las 8 hs. No obstante se programan turnos para el **control del niño sano, control nutricional y neumonología infantil**.

La demanda de solicitud de alta médica escolar tiene previstos los horarios de 11 y 14 hs., diariamente.

#### V.4.- CÁLCULOS DE PRODUCTIVIDAD

##### V.4.1.- Clínica médica, pediatría y tocoginecología

Con los datos brindados por la Dirección General de Atención Primaria de la Salud acerca de las consultas realizadas en el CeSAC 21 y la información relativa a profesionales que se desempeñan en las tres especialidades básicas (clínica médica, pediatría y tocoginecología) se estimó la productividad de dichas especialidades:

|                  | CANTIDAD DE PROFESIONALES | HORAS SEMANALES | HORAS DIARIAS | CONSULTAS DIARIAS | CONSULTAS ANUALES TEÓRICAS | CONSULTAS REALES PROYECTADAS | % APLICACIÓN |
|------------------|---------------------------|-----------------|---------------|-------------------|----------------------------|------------------------------|--------------|
| CLINICA          | 4                         | 70              | 14            | 42                | 7350                       | 5882                         | 80%          |
| PEDIATRIA        | 5                         | 105             | 21            | 63                | 11025                      | 7764                         | 70%          |
| TOCO GINECOLOGÍA | 2                         | 48              | 10            | 29                | 5040                       | 812                          | 16%          |

De lo expuesto en el cuadro precedente surge un bajo porcentaje de aplicación de las consultas por cada especialidad.

Este desvío puede deberse a diversas causas: a una deficiente carga de consultas en el sistema operativo, a que el sistema operativo no sea suficientemente preciso en su estructura y no permita por ello más exactitud en los resultados que muestra o a que se esté aplicando deficientemente el recurso humano.

##### V.4.2.- Odontología

El Servicio de Odontología realiza prestaciones básicas, en su mayoría inactivación de caries, urgencias, restauraciones simples y consultas de primera vez.

|             | CANTIDAD DE PROFESIONALES | HORAS SEMANALES | HORAS DIARIAS | CONSULTAS SEMANALES | CONSULTAS ANUALES TEÓRICAS | CONSULTAS REALES PROYECTADAS | % APLICACIÓN |
|-------------|---------------------------|-----------------|---------------|---------------------|----------------------------|------------------------------|--------------|
| ODONTOLOGÍA | 2                         | 44              | 8,8           | 132                 | 6336                       | 2480                         | 39%          |

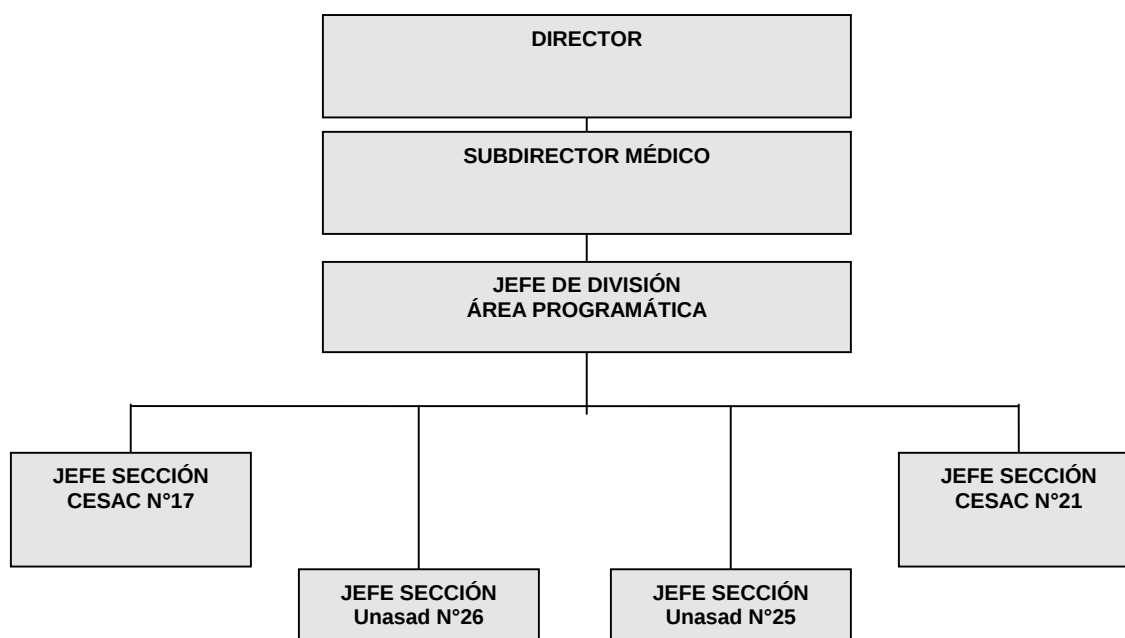
El porcentaje productivo del servicio es del 39%, considerándose buena producción la que se encuentra entre 75% y 80%.

Este desvío en la productividad podría deberse a la falta de recurso humano (el servicio no cuenta con asistente dental), o que sólo cuenta con un equipo odontológico.

Por la tarea que realizan, no es imprescindible poseer un equipo radiológico.

## V.5.- ESTRUCTURA

El CeSAC21 depende del Área Programática del **Hospital General de Agudos Dr. Juan A Fernández**. El organigrama según la última estructura aprobada del Hospital es la siguiente:



## V.6.- PLANTA FÍSICA

### DESCRIPCIÓN DEL CENTRO DE SALUD:

El CeSAC 21 está situado en el Barrio de Retiro, quedando dentro de su zona de influencia el U31.

Existen dos plantas físicas separadas aproximadamente por unos cuatrocientos metros. El Centro primitivo se encuentra ubicado en la calle Perette funciona como edificio anexo en el que se presta atención odontológica y se realiza la entrega de leche.

La planta física complementaria del CeSAC 21 es de construcción reciente y se inauguro en junio del 2003. Se encuentra ubicado en la parte delantera del Parador

Retiro, ocupando el mismo predio. Tiene una accesibilidad aceptable y sobre su fachada tiene contruidos bancos de material y un alero superior.

La entrada principal es de 1,40 mts. de ancho divide la vía pública de la sala de espera cuyas dimensiones aproximadas son de 20 mts<sup>2</sup>. Cuenta con 25 asientos para pacientes en espera, dos baños, uno de uso privado y otro público con cumplimiento de accesibilidad para personas con necesidades especiales. Cuenta con equipo de ventilación mecánica.

Las paredes internas del centro están constituidas con material Durlock, presentando deterioros.

El edificio cuenta con corriente eléctrica propia y su distribución está en buenas condiciones. La llegada de agua presenta algunos inconvenientes y los tanques correspondientes no cumplen con la reglamentación, incluso con respecto a la limpieza.

En la parte central del edificio se ubica el pasillo de circulación al que confluyen todos los ambientes, al final del mismo hay un pequeño depósito para los elementos de limpieza y residuos.

Los pisos y zócalos son de cerámica y terminan en ángulo recto.

Al frente del centro se ubican los consultorios de Ginecología, TBC, Clínica General, este último funciona como oficina de jefatura del CeSac.

Todos los ambientes son reducidos, de aproximadamente 8 mts<sup>2</sup>.

Lindante a la construcción anterior se ubican siete consultorios:

- a) Ginecología: cuenta con un pequeño baño donde se guarda el ecógrafo.
- b) Residentes: es utilizado para las consultas de nutrición y medicina general.
- c) Vacunación: este espacio cuenta con heladera y mobiliario.
- d) Psicología: utilizado también como sala de estar del personal, por lo cual cuenta con cocina, pileta, expendedor de agua, escritorio, sillas y estantes.
- e) Depósito de farmacia: Este ambiente permanece constantemente cerrado y para acceder se debe pedir la llave en administración. Posee un extintor sobre la puerta se observa el caño del aire acondicionado que por falta de mantenimiento del equipo produce pérdida de agua. Para evitar que el depósito se inunde se coloca un recipiente.
- f) Oficina de enfermería: de 4 mts<sup>2</sup> en donde funciona un termotanque eléctrico y pileta.
- g) Oficina de administración: de 6 mts<sup>2</sup> con mobiliario, 2 P.C. y línea telefónica.

## **V.7. SERVICIOS TERCERIZADOS**

### **V.7.1. Servicio de Limpieza**

El servicio de limpieza está a cargo de la empresa MIG.S.A., contratista del servicio de higiene del Hospital Fernández.

### **V.7.2. Servicio de Seguridad**

El servicio de seguridad es prestado por la firma Search S.A.

## V.8. RECURSOS HUMANOS

El Centro de Salud cuenta con 15 profesionales médicos, cuya situación de revista y horas de atención semanal es la siguiente:

| Especialidad / ocupación    | Planta    | Residentes | Becarios | Contratados | Total agentes | Total Horas | Porcentaje |
|-----------------------------|-----------|------------|----------|-------------|---------------|-------------|------------|
| Clínica médica              |           |            |          |             |               |             |            |
| Clínica Médica infectología | 4         | 0          | 0        | 0           | 4             | 70          | 19.7       |
| Pediatría                   | 4         | 0          | 1        | 0           | 5             | 105         | 29.5       |
| Tocoginecología             | 2         | 0          | 0        | 0           | 2             | 48          | 13.5       |
| Medicina general            | 0         | 3          | 1        | 0           | 4             | 133         | 37.4       |
| <b>Total</b>                | <b>10</b> | <b>3</b>   | <b>2</b> | <b>0</b>    | <b>15</b>     | <b>356</b>  | <b>100</b> |

El Centro de Salud cuenta con 12 profesionales no médicos, cuya situación de revista y horas de atención semanal es la siguiente:

| Especialidad / ocupación | Planta   | Residentes | Becarios | Contratados | Total agentes | Total Horas  | Porcentaje   |
|--------------------------|----------|------------|----------|-------------|---------------|--------------|--------------|
| Obstétrica               | 2        | 0          | 0        | 0           | 2             | 64           | 20.8         |
| Nutrición                | 1        | 3          | 0        | 0           | 4             | 150          | 48.7         |
| Psicología               | 0        | 0          | 0        | 1           | 1             | 16           | 5.2          |
| Odontología              | 2        | 0          | 0        | 0           | 2             | 44           | 14.3         |
| Psicopedagogía           | 1        | 0          | 0        | 0           | 1             | 0            | comisión     |
| Trabajadora Social       | 2        | 0          | 0        | 0           | 2             | 34.3         | 11.1         |
| <b>Total</b>             | <b>8</b> | <b>3</b>   | <b>0</b> | <b>1</b>    | <b>12</b>     | <b>308.3</b> | <b>100.0</b> |

El total de horas profesionales semanales disponibles para la atención asciende a 694.5 hs, distribuidas semanalmente del siguiente modo:

| Especialidad / ocupación                   | Planta    | Residentes | Becarios | Contratados | Total agentes | Total Horas  | %          |
|--------------------------------------------|-----------|------------|----------|-------------|---------------|--------------|------------|
| Clínica Médica Clínica Médica infectología | 4         | 0          | 0        | 0           | 4             | 70           | 10.5       |
| Pediatría                                  | 4         | 0          | 1        | 0           | 5             | 105          | 15.8       |
| Tocoginecología                            | 2         | 0          | 0        | 0           | 2             | 48           | 7.2        |
| Medicina general                           | 0         | 3          | 1        | 0           | 4             | 133          | 20.0       |
| Obstétrica                                 | 2         | 0          | 0        | 0           | 2             | 64           | 9.6        |
| Nutrición                                  | 1         | 3          | 0        | 0           | 4             | 150          | 22.6       |
| Psicología                                 | 0         | 0          | 0        | 1           | 1             | 16           | 2.4        |
| Odontología                                | 2         | 0          | 0        | 0           | 2             | 44           | 6.6        |
| Psicopedagogía                             | 1         | 0          | 0        | 0           | 1             | 0            | comisión   |
| Trabajadora Social                         | 2         | 0          | 0        | 0           | 2             | 34.3         | 5.2        |
| <b>Total</b>                               | <b>18</b> | <b>6</b>   | <b>2</b> | <b>1</b>    | <b>27</b>     | <b>664.3</b> | <b>100</b> |

### V.8.1. Comparación de Horas Profesionales

Se realizó la comparación entre la cantidad de profesionales existentes en ocasión del informe de gestión y los que se desempeñan en la actualidad:

| Especialidades                                                | 2006         | 2000/2001  | Variación    |
|---------------------------------------------------------------|--------------|------------|--------------|
| <b>Total Horas Médicas de Conducción</b>                      | <b>30</b>    | <b>0</b>   | <b>30</b>    |
| Jefa de Sección                                               | 30           | 0          | 30           |
| <b>Total Horas Médicas de Ejecución</b>                       | <b>356</b>   | <b>74</b>  | <b>282</b>   |
| Pediatría                                                     | 105          | 42         | 63           |
| Clínica Médica/Medicina General                               | 203          | 32         | 171          |
| Tocoginecología                                               | 48           | 0          | 48           |
| <b>Total Horas de otros profesionales del equipo de salud</b> | <b>308.5</b> | <b>133</b> | <b>175.5</b> |
| Odontología                                                   | 44           | 0          | 44           |
| Obstétricas                                                   | 64           | 40         | 24           |
| Nutrición                                                     | 150          | 0          | 150          |
| Psicología                                                    | 16           | 24         | -8           |
| Trabajador Social                                             | 34.5         | 21         | 13.5         |
| Psicopedagogía                                                | 0            | 48         | -48          |
| <b>Total Horas de Ejecución</b>                               | <b>694.5</b> | <b>207</b> | <b>487.5</b> |

En las horas profesionales se ha observado:

- El CeSAC no cuenta con profesionales en el área de psicopedagogía

### V.8.2. Enfermería

El Plantel de Enfermería del Centro 21 está integrado por 2 enfermeros de planta, un enfermera coordinadora de residencia, tres enfermeros residentes y una auxiliar de enfermería que cumple 20 módulos semanales.

Los enfermeros de planta cumplen en el CeSAC una carga horaria semanal de 30 horas. La información suministrada por la Dirección General Adjunta de Enfermería es que la carga horaria es de 35 horas.

Los Residentes de enfermería cumplen una carga horaria semanal de 45 horas.

### V.8.3. Personal Administrativo

El centro cuenta con un agente contratado, por la Dirección General de Estadística y Censos dependiente de la Subsecretaría de Gestión y Administración Financiera para el programa "Registro de los concurrentes a los Centros de salud y acción

comunitaria –CESAC”, que realiza la carga de las planillas de prestaciones individuales y consolidado mensual y las estadísticas de entrega de leche y del Plan remediar.

Las tareas administrativas son realizadas por tres pasantes universitarios encargados de la apertura, archivo y búsqueda de las Historias Clínicas, otorgamiento de turnos espontáneos y programados, solicitud de turnos para interconsultas, entrega de medicamentos y leche, recepción de los resultados de laboratorio, clasificación y entrega de los mismos (excepto HIV). Recepción de insumos (leche, insumos de farmacia, Plan Remediar y control de stock), y elaboración del inventario anual.

Los agentes están autorizados por la Jefa del Cesac mediante planilla de Registro de firmas remitida al Ministerio de Salud, para recepción de los insumos anteriormente mencionados.

#### **V.8.4. Control de asistencia**

El personal del centro firma diariamente una planilla de presentismo, que mensualmente es refrendada por la Jefa del Cesac y remitida al Hospital Fernández para la liquidación de haberes.

Respecto al personal de enfermería el control de asistencia está a cargo del Departamento de Enfermería del Hospital Fernández.

#### **V.9. OFERTA DE ATENCIÓN**

En el CeSAC N°21 se desarrollan los siguientes:

##### **Programas:**

- o Programa Materno- Infanto- Juvenil
- o Control del Niño Sano
- o Entrega de Leche (PMI, amamantamiento, niño sano, primera infancia)
- o Programa Salud Reproductiva y Procreación Responsable
- o Inmunizaciones
- o Vigilancia Epidemiológica
- o Tuberculosis
- o Diabetes
- o Educación para la Salud
- o Hipertensión
- o Vigilancia Nutricional
- o Salud escolar
- o Atención de la Tercera Edad

##### **Profesionales de apoyo a programas o especialidades**

- o Trabajo Social
- o Enfermería

- o CePAD. Se realiza el test del VIH-SIDA con asesoramiento antes y/o después del mismo. Informa y brinda material sobre el VIH-SIDA. Entrega preservativos.

### Especialidades que atiende el CeSAC:

Demanda Programada y Espontánea por Especialidad

- o Clínica Médica
- o Pediatría
- o Ginecología - Obstetricia
- o Psicología
- o Nutrición
- o Odontología

### V.9.1. PROGRAMA DE INMUNIZACIONES

El personal de enfermería del Centro tiene a su cargo el cumplimiento del Programa Nacional de Inmunizaciones.

El material es provisto por el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, quien lo remite al Ministerio de Salud de la Ciudad y éste a los Hospitales del Sistema.

Las dosis aplicadas se registran en el carnet de vacunas que trae el paciente y en una planilla de tipo Excel que contiene los datos personales del vacunado y adicionalmente algunos datos familiares (si en la casa vive una embarazada, tiempo de residencia en la villa, las dosis que ha recibido de las diferentes vacunas y la fecha de su última aplicación). Este archivo permite contar con los datos en caso de que el paciente no presente el carnet de vacunas.

### V.9.2. ENTREGA DE LECHE

En el Cesac 21, a través del Programa Materno Infantil, se entrega leche a embarazadas y niños menores de 5 años. La leche que se entrega es provista por el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación y el Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

La entrega de leche se realiza en el Centro de la calle Perette (que funciona también como depósito) y la realizan las nutricionistas, residentes de enfermería, obstétricas de planta, trabajadoras sociales y personal administrativo.

Existen otros programas por los que se entrega leche, que son: amamantamiento, niño sano, primera infancia. Para organizar la distribución se ha implementado un cronograma de entregas, con días y horarios que a continuación se detallan:

|                  | <i>Lunes</i> | <i>Martes</i> | <i>Miércoles</i> | <i>Jueves</i> | <i>Viernes</i> |
|------------------|--------------|---------------|------------------|---------------|----------------|
| Amamantamiento   | 9 hs.        |               |                  |               |                |
| Bajo Peso        | 10 hs        |               |                  |               |                |
| Primera Infancia |              | 9 hs          |                  |               |                |

|             | <i>Lunes</i> | <i>Martes</i> | <i>Miércoles</i> | <i>Jueves</i> | <i>Viernes</i> |
|-------------|--------------|---------------|------------------|---------------|----------------|
| Embarazadas |              |               |                  | 9 y 12.30 hs  |                |
| Niño Sano   |              |               |                  |               | 8.30 hs        |

Se llevan dos tipos de registro: una ficha preimpresa con los datos de la madre y los niños del grupo familiar, asimismo se consigna el programa por el cual se le entrega la leche, los kilogramos entregados, los controles nutricionales efectuados, vacunas y fecha de re-citación.

El otro registro es administrativo y se realiza en la planilla diaria de entrega de leche en donde constan los datos del beneficiario, el programa y la cantidad de kilos entregados. Los totales que arroja esta planilla se ingresan a la base de datos.

Adicionalmente se confecciona una planilla de rendición de la entrega de leche para el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación y otra para el Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad.

#### **En los registros se observa:**

- Los pediatras atienden a los pacientes en el Centro Nuevo y la entrega de leche se realiza en el Centro de la calle Perette
- La ficha de entrega de leche está separada de la Historia Clínica del paciente
- Los nutricionistas realizan en ocasiones el único control de los niños que reciben leche

#### **V.9.3. MUESTRAS DE SANGRE Y CEPAD**

El personal de enfermería del Centro efectúa las extracciones de sangre y recibe las muestras de orina, una vez por semana. Estas muestras son llevadas al Hospital Fernández por personal del Centro con vehículo del SAME. Los resultados son recogidos por personal del Centro que los reintegran al mismo, dos días más tarde. Como una actividad agregada, funciona el CePAD ( Centro de Prevención, Asesoramiento y Diagnóstico en VIH/SIDA) cuya finalidad consiste en efectuar prevención, detección de HIV por medio de la extracción de sangre para efectuar las pruebas correspondientes.- Se lleva a cabo una entrevista pre y post test.- Las tareas vinculadas se efectúan en el Centro de la calle Perette, una vez por semana durante 5 horas. Participan del mismo, personal del Centro y Promotores de Salud.

#### **V.9.4. ECOGRAFÍAS**

El Centro cuenta con un aparato para ecografías y una ginecóloga que realiza los estudios. Al momento del trabajo de campo, y desde febrero de 2006, las ecografías están suspendidas debido a que se encuentra dañado el transductor del equipo.

## **V.10. HISTORIAS CLÍNICAS**

### **V.10.1. Registro**

La atención médica recibida por cada paciente es registrada en una historia clínica individual a la que se le adjunta la ficha de atención odontológica, en caso de que el paciente haya recibido dicha atención.

La primera hoja de la historia clínica es una ficha preimpresa, denominada “Registro de Población” que cuenta con los campos necesarios para la incorporación de datos personales y antecedentes médicos. Estos formularios son provistos por el Área Programática. Las siguientes hojas es donde se anotan las consultas efectuadas por el paciente (son habitualmente de descarte).

#### **En los registros se observa:**

- Omisión de los antecedentes personales y familiares de los pacientes en el Registro de Población.
- Parte de la historia clínica está confeccionada en hojas de descarte, las que no se encuentran foliadas.
- Falta de foliatura que establezca correlación entre las hojas.
- Las historias clínicas no tienen cubierta protectora para garantizar la salvaguarda de las mismas, están impresas en papel común.

### **V.10.2. Archivo**

Las historias clínicas son archivadas por orden alfabético (apellido del paciente) en tres cajones de ficheros colgantes que resultan insuficientes para la cantidad de documentos que albergan, por lo que se utilizan adicionalmente biblioratos. Este método de archivo genera desorden y dificultad para la localización de los documentos.

## **V.11. ESTADÍSTICAS**

Para la recolección de los datos estadísticos, el personal del CeSAC utiliza formularios preimpresos, que luego son ingresados en el sistema informático. Estas planillas se denominan: Registro de Población, Registro de prestaciones individuales y Registro de prestaciones grupales. Con el consolidado obtenido de estos formularios, el Cesac 21 genera un Informe Resumen Mensual y una base de datos que remite al Área Programática y por su intermedio al área de Estadística del Hospital y a la Dirección de Estadísticas para la Salud.

Los pacientes atendidos en el Centro son registrados por el profesional en una planilla diaria, “Registro de Prestaciones Individuales” en la cual figuran: Número de Historia Clínica (corresponde al número de documento, en caso de tenerlo), tipo y número de documento, apellido y nombre del paciente, tipo de prestación, ámbito (intramural, escuela, domicilio, comedor comunitario, institución barrial, traslado,

otros) programa al que estuviera inscripto, diagnóstico o motivo de consulta, prácticas efectuadas, e insumos entregados.

Estos datos son ingresados en la Base de Datos creada a tal efecto por la DG de Atención Primaria de la Salud y la DG de Estadísticas para la Salud.

Una vez volcados los datos a la Base, dichas planillas son archivadas en cajas depositadas en el Centro de Salud.

## VI. SEGUIMIENTO DE OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

A los efectos de evaluar las decisiones adoptadas y las acciones encaradas por la Dirección del Hospital, sobre los aspectos de gestión observados en el Informe Final de Auditoría Proyecto N°3.07.02.02 subproyecto 02, se utilizaron los siguientes criterios:

**Sin modificaciones** (No se determinan acciones tendientes a dar solución a la temática observada)

**Con modificaciones insuficientes** (Las acciones encaradas resultan insuficientes o inadecuadas)

**Con modificaciones en curso favorable** (Se determinan acciones tendientes a solucionar las falencias determinadas. Proceso no concluido)

**Modificado satisfactoriamente** (Las acciones o modificaciones encaradas resultan suficientes y adecuadas para revertir la temática observada)

Muchas de estas observaciones y recomendaciones fueron hechas sobre la planta física del edificio de la calle Perette, como la mayoría de las actividades que se llevaban a cabo en dicha planta hoy en día se realizan en el nuevo edificio, para el seguimiento de dichas observaciones se tendrán en cuenta ambas plantas, según a cual atañe.

## RECURSOS HUMANOS

**Observación 1):** El Centro de Salud N° 21 no tiene designado un jefe formal ni informalmente. El cargo de jefe de sección se encuentra vacante.

**Recomendación 1):** Concursar el cargo de Jefe de Centro N° 21 que se encuentra vacante.

**Comentario del Auditado:** El cargo de Jefe de Sección fue concursado desde el 17 de Marzo de 2003.

**Comentario de la Auditoría:** A través del Decreto 283/03 (B.O. 1667) se designó a la titular de la Sección Centro de Salud y Acción Comunitaria N° 21, con treinta (30) horas semanales.

### **Conclusión:**

Se resolvió la observación.

**Evaluación:**

**Grado de avance: Modificado satisfactoriamente.**

**Observación 2):** El Centro no dispone de profesionales para la atención especializada en:

- Tocoginecología
- Odontología

**Recomendación 2):** Asignar profesionales para la atención especializada en tocoginecología (especialidad básica dentro de la atención primaria de la salud) y odontología.

**Comentario del Auditado:** El CESAC cuenta con dos tocoginecólogas desde el 12/6/03 y con dos odontólogas desde noviembre de 2.004.

**Comentario de la Auditoría:**

En el Centro de Salud prestan servicios dos tocoginecólogas, desde el mes de diciembre del año 2003, con un total de 48 horas médicas semanales.

El Centro de Salud cuenta con dos odontólogas desde el mes de junio del año 2003, con un total de 44 horas de atención semanal.

El Centro de la calle Perette cuenta con un consultorio con equipamiento odontológico, teniendo capacidad para ampliar la oferta instalando nuevo equipamiento.

En la actualidad se observa la falta de atención en psicopedagogía, por encontrarse en comisión la única profesional designada.

**Conclusión:**

Se mantiene la observación, ya que las acciones encaradas resultan insuficientes. Si bien se han incorporado profesionales para tocoginecología y odontología, no se ha considerado la adecuación del equipamiento odontológico a la nueva situación, por lo la oferta de atención no está en el máximo de su potencial.

Por otra parte, se ha producido la baja del profesional asignado a psicopedagogía motivada por el pase en comisión de la profesional del área.

**Evaluación:**

**Grado de avance: Con modificaciones insuficientes.**

**Observación 3):** No se cubre con atención médica de pediatría y clínica toda la jornada de atención del Centro.

**Recomendación 3):** Propiciar la reasignación de horas médicas y una redistribución de consultas programadas hacia turnos vespertinos para descomprimir los turnos matutinos y así brindar una atención adecuada a los pacientes, a efectos de disminuir los tiempos de espera o poder ofrecer un mayor tiempo de atención por consulta.

**Comentario del Auditado:** Se cubre con atención médica de pediatría de lunes a viernes de mañana y tarde, clínica médica de lunes a viernes por la mañana y lunes a miércoles por la tarde, Medicina General los lunes, miércoles, jueves y viernes de mañana y tarde. Además la Jefa de Sección es especialista en Clínica Mé-

dica y cubre parte de la demanda, especialmente visitas domiciliarias. Se extendieron las actividades al turno vespertino (17-18 hs).

**Comentario de la Auditoría:** La atención médica de pediatría y clínica médica es cubierta de lunes a viernes durante todo el día.

**Conclusión:**

Se resolvió la observación.

**Evaluación:**

**Grado de avance: Modificado satisfactoriamente.**

**Observación 4):** No existe un funcionario responsable de la confección de estadísticas y registros.

**Recomendación 4):** Implementar los mecanismos necesarios para que el Centro cuente con personal responsable de la confección de estadísticas y registros.

**Comentario del Auditado:** La estadística y los registros se cubren según lo dispuesto por la Secretaría de Salud, confeccionándose el Registro de Población en la portada de la Historia Clínica, las prestaciones individuales en la planilla correspondiente y el consolidado mensual que se envía en papel y en formato electrónico. Las prestaciones grupales se registran en el formulario correspondiente.

**Comentario de la Auditoría:** El Centro cuenta con un agente contratado por la Dirección General de Estadística y Censos, que realiza la carga de las planillas de prestaciones individuales y consolidado mensual y las estadísticas de entrega de leche y del Plan remediar.

**Conclusión:**

Se resolvió la observación.

**Evaluación:**

**Grado de avance: Modificado satisfactoriamente.**

**Observación 5):** El Centro no cuenta con agentes de salud procedentes de la comunidad.

**Recomendación 5):** Capacitar al personal del Centro para tareas de formación de agentes de salud procedentes de la comunidad.

**Comentario del Auditado:** Desde el 2002 existe un curso oficial de promotoras de salud, que son personas que cobran Plan Jefes y Jefas, registrado en la Secretaría de Salud como Proyecto Nro. 74. A esto se le suma las actividades propias del Área Programática.

**Comentario de la Auditoría:** El Centro cuenta con un **Programa "Agentes de Salud"**. Éste está integrado por 10 (diez) personas beneficiarios del Plan Jefes / as de Hogar que realizan tareas de articulación entre el CESAC y la población de la villa.

**Conclusión:**

Se resolvió la observación.

**Evaluación:**

**Grado de avance: Modificado satisfactoriamente.**

## **ATENCIÓN INFANTIL**

**Observación 6):** De acuerdo con la evidencia obtenida, el Centro no posee normas escritas para la atención materno-infantil tales como: estimulación de la lactancia materna y alimentación durante el destete, suplementación alimentaria a madres y niños, y citar re-citar visitas de control del niño sano y de atención prenatal.

**Recomendación 6):** Implementar las acciones necesarias para asegurar que las “normas escritas de atención materno-infantil” se encuentren a disposición en el Cesac N° 21.

**Comentario del Auditado:** El Centro cumple con el Programa Materno-Infantil y con sus normas, generando coetáneamente Subprogramas y Programas Locales. Estas actividades fueron oportunamente presentadas al II Congreso de Atención Primaria del 2.004, siendo uno de los trabajos postulados a Premio (Vigilancia Nutricional).

**Comentario de la Auditoría:** Se constata que el Centro cuenta con las “Normas de atención de la Embarazada”, “El cuidado Prenatal: Guía para la práctica del cuidado preconcepcional y del Control Prenatal” del Ministerio de Salud, año 2003, “Guía para la evaluación del crecimiento” Sociedad Argentina de Pediatría, (de utilización en todos los servicios y consultorios de Pediatría) 2ª ed. Año 2001, “Guías para el Primer Nivel de Atención de la Salud: Niños y “Guías para el Primer Nivel de Atención de la Salud: Adultos” Secretaría de Salud del Gobierno de la Ciudad, Diciembre de 2004.-

### **Conclusión:**

Se resolvió la observación.

### **Evaluación:**

**Grado de avance: Modificado satisfactoriamente.**

**Observación 7):** No se provee a cada niño de un carnet sanitario que incluya gráfico de crecimiento, vacunas y otros datos básicos.

**Recomendación 7):** Implementar las acciones necesarias para que los pacientes de pediatría obtengan un carnet sanitario que incluya gráfico de crecimiento, vacunas y otros datos básicos.

**Comentario del Auditado:** Cada niño cuenta con su carnet de vacunas, que es extraviado frecuentemente, por lo que desde hace unos meses cada aplicación de dosis se registra en una computadora ubicada en el Office de Enfermería. Los datos de crecimiento están siempre registrados en la Historia Clínica, así como en la ficha de entrega de leche. Todos tienen carnet (aunque persisten las pérdidas, por las obvias razones antropológicas-sociales) y secundariamente se anota en la historia Clínica.

**Comentario de la Auditoría:** Se provee a los pacientes de un Certificado de Vacunas Aplicadas del Programa Ampliado de Inmunizaciones. Asimismo se registran las aplicaciones en una base de datos para los casos en que el carnet sea extraviado.

**Conclusión:**

Se resolvió la observación.

**Evaluación:**

**Grado de avance: Modificado satisfactoriamente.**

**Observación 8):** No existe una articulación entre el control del niño sano y la entrega de leche, en la gestión del subprograma Apoyo Nutricional.

**Recomendación 8):** Exigir el cumplimiento del Programa de Apoyo Nutricional, en el cuál se establece que el suministro de leche debe articularse con el Control previo del Niño Sano.

**Comentario del Auditado:** El Programa Materno-Infantil está implementado con la dación de leche que funciona como eje del mismo, ya que convoca a la gente para que concurra al Centro de Salud, y merced a ello se le solicitan los controles obstétricos, pediátricos y nutricionales y la inmunizaciones. Según el estado de salud se les pauta la periodicidad de los mismos, y se convoca a sus familias a talleres de temas relacionados con la promoción de la salud; nutrición de la embarazada, alimentación del niño, lactancia materna, procreación responsable, cuidados odontológicos, etc. El control estricto de los niños permite una detección precoz de la desnutrición y su tratamiento, permitiendo determinar la alta prevalencia de obesidad y sobrepeso, lo que dio lugar a investigaciones específicas y subprogramas locales.

**Comentario de la Auditoría:** Existen dos tipos de registro: uno (el control de niño sano) que consta en la Historia Clínica y únicamente es realizado por los médicos pediatras del Centro. En otro registro se anotan las visitas para retiro de leche donde constan controles efectuados por nutricionistas (control de peso, talla, inmunizaciones y percentil), no surgiendo de este último si existió un control pediátrico previo.

No se puede constatar en los registros la existencia de articulación entre ambos programas.

**Conclusión:**

Se determinan acciones tendientes a solucionar las falencias determinadas. Proceso no concluido . Se mantiene la observación.

**Evaluación:**

**Grado de avance: Con modificaciones en curso favorable.**

**Observación 9):** Según la inspección ocular realizada el Centro carece de suplementos vitamínicos, hierro y fólico para complementar el suministro de leche destinado a los niños desnutridos.

**Recomendación 9):** Dotar al Centro de suplementos vitamínicos, hierro y fólico, para complementar el suministro de leche destinado a los niños desnutridos.

**Comentario del Auditado:** El programa REMEDIAR y la Secretaría de Salud proveen de suplementos vitamínicos, hierro y Ácido Fólico.

**Comentario de la Auditoría:** Examinados algunos remitos de medicamentos, se pudo comprobar :

- Entregas de ácido fólico, 5mg:  
800 comprimidos el día 05.07.2004,  
495 comp. el día 23.07.04,  
300 comp. el 10.11-04 y  
700 el 20.12.04.-
- Sulfato Ferroso:  
300 comprimidos, gotas, 50 frascos goteros y 90 frascos en forma de jarabe, el día 13.05.04,  
1000 comprimidos el 06.10.04,  
1000 comp., 1000 comp. y gotas, 100 frascos goteros el día 10.11.04 y  
1000 comp. el día 10.12.04.-
- Sales de rehidratación oral: el día 10.11.04
- Vitaminas A. C y D (adicionadas con Flúor),
- frascos goteros de 30 ml, 300 unidades el día 05.07.04 y  
200 unidades el día 23.07.04.-
- Además se entregaron al Centro equipos ACCUCHEK para la determinación de glucemias, los días 01.09, 06.10, 10.11 y 20.12.04 (uno en cada oportunidad)

**Conclusión:**

Se resolvió la observación.

**Evaluación:**

**Grado de avance: Modificado satisfactoriamente.**

**Observación 10):** Con la actual organización de entrega de leche, los pacientes esperan desde las dos de la madrugada para la entrega de números de suministro de leche. Cabe destacar que la entrega comienza a las 8.00 hrs. y que quedan sin poder acceder a este suministro entre 40 y 50 personas cada jueves.

**Recomendación 10):** Adecuar los procedimientos operativos de entrega de leche.

**Comentario del Auditado:** Con la actual organización de la entrega de leche, dividida en cuatro días de la semana, no es necesario presentarse a la madrugada para obtener número. El programa Niño Sano, el mas numeroso, ofrece turnos para el mes siguiente. Al presente, solo se acumulan pacientes el día que se les entrega turnos a los rezagados que no vinieron en su turno. Se atiende a la totalidad de las personas que concurren en el horario establecido.

**Comentario de la Auditoría:** La cantidad de días de entrega de leche ha aumentado de uno a cuatro días semanales.

**Conclusión:**

Se resolvió la observación.

**Evaluación:**

**Grado de avance: Modificado satisfactoriamente.**

## **PROGRAMACIÓN Y ADMINISTRACIÓN**

**Observación 11):** El centro no posee un diagnóstico de salud o perfil epidemiológico actualizado de su área.

**Recomendación 11):** Implementar las acciones pertinentes para actualizar el diagnóstico de salud o perfil epidemiológico del área.

**Comentario del Auditado:** El Centro posee un perfil epidemiológico actualizado de su área operativa, obtenido por los estudios georreferenciales locales y los producidos por la Secretaría de Salud.

**Comentario de la Auditoría:** Existe información epidemiológica proveniente del Sistema de Información en APS – Dirección General Adjunta de Atención Primaria de la Salud. Dirección de Estadísticas de Salud – Secretaría de Salud del GCBA.

**Conclusión:**

Se resolvió la observación.

**Evaluación:**

**Grado de avance: Modificado satisfactoriamente.**

**Observación 12):** No hay un programa escrito con metas cuantitativas de las actividades del Centro.

**Recomendación 12):** Diseñar un programa escrito con metas cuantitativas de las actividades para este Centro.

**Comentario del Auditado:** No siendo un CESAC un Programa, sino un efector descentralizado, no cuenta con Metas Cuantitativas. Al presente, no son exigibles dichas metas, y no conocemos efectores descentralizados que las posean (ni aún efectores hospitalarios). Los Programas Centrales y Subprogramas del Área Programática cuentan con definición de Propósitos, Objetivos y Metas, pero no dicha cuantificación.

**Comentario de la Auditoría:** Los CeSAC's no poseen metas cuantitativas.

**Conclusión:**

Se cancela la observación.

**Evaluación:**

**Grado de avance: no corresponde**

**Observación 13):** No existe supervisión programada por trimestre.

**Recomendación 13):** Incorporar una supervisión programada trimestral.

**Comentario del Auditado:** Desde el año 2.004 existe supervisión programada trimestral, con protocolos unívocos y evaluación temporal de indicadores.

**Comentario de la Auditoría:** A partir del año 2004 la división Área Programática realiza una supervisión trimestral en los Centros de Salud, a través de un sistema protocolizado que consta de distintos indicadores como: política sanitaria, equipo interdisciplinario, red de servicios, insumos, programación, normas, reglamentos y procedimientos, epidemiología y sistemas de información y acción, coordinación, participación comunitaria y social.

**Conclusión:**

Se resolvió la observación.

**Evaluación:**

**Grado de avance: Modificado satisfactoriamente.**

**Observación 14):** No existe un sistema formal de referencia y contra referencia con otros niveles de atención.

**Recomendación 14):** Implementar un sistema formal de referencia y contra referencia con otros niveles de atención.

**Comentario del Auditado: Área Programática:** Existe actualmente un sistema informal de “referencia protegida”, con importante impacto positivo, en tanto así lo aconseja la experiencia interna y externa. Los pacientes que requieren derivación al segundo nivel de atención, en interconsultas solicitadas por los profesionales del Centro, se les gestiona las mismas por FAX, llegando el turno otorgado para ser retirado por el interesado antes de concurrir al Hospital Base. Sólo se solicitan los turnos que son necesarios, evitando largas esperas en el sistema de turnos hospitalario; **Dirección General Adjunta de Atención Primaria de la Salud:** Por resolución 811-SCV-89 se establece el protocolo de referencia y contrarreferencia para el Sistema de Servicios de Salud Comunitaria (Áreas Programáticas y efectores periféricos). El mismo ha sufrido modificaciones de acuerdo a las necesidades particulares de cada uno de las áreas. Se está trabajando en la optimización de los procesos vinculados a la derivación de pacientes. En este sentido se ha trabajado sobre pautas para la programación de turnos en el segundo nivel.

**Comentario de la Auditoría:**

El sistema de referencia y contrarreferencia continúa siendo informal. Los pacientes que requieren derivación al segundo nivel de atención (en interconsultas solicitadas por los profesionales del Centro) retiran en el Cesac un turno para concurrir al Hospital Base. La gestión administrativa se realiza vía fax.

**Conclusión:**

Las acciones encaradas resultan insuficientes. Se mantiene la observación.

**Evaluación:**

**Grado de avance: Con modificaciones insuficientes**

**Observación 15):** No se observó coordinación con hospitales que asegure la hospitalización de pacientes en las distintas especialidades.

**Recomendación 15):** Implementar un sistema de coordinación con hospitales que asegure la hospitalización de pacientes en las distintas especialidades.

**Comentario del Auditado:** Los pacientes que requieren internación son derivados generalmente al Hospital Base, existiendo un sistema equivalente al expresado para los turnos.

**Comentario de la Auditoría:** En caso de requerirse una internación cualquiera sea la especialidad, la Jefa del Centro se comunica telefónicamente con el Hospital base, solicitando la cama. Habiendo disponibilidad, envía un FAX al Hospital, con un resumen de Historia Clínica, motivo de internación y diagnóstico clínico.

En caso de efectuarse la derivación requerida, ésta se asienta en la Historia Clínica del paciente.

**Conclusión:**

Se resolvió la observación.

**Evaluación:**

**Grado de avance: Modificado satisfactoriamente.**

**Observación 16):** No se toman muestras de sangre y orina en el centro sino que los pacientes son derivados para ello al hospital.

**Recomendación 16):** Facilitar al Centro los elementos necesarios para la realización de tomas de sangre y orina.

**Comentario del Auditado:** Se toman muestras de sangre y orina en el CESAC. Se realizan ecografías ginecológicas, obstétricas y transvaginales.

**Comentario de la Auditoría:** El personal de enfermería del Centro efectúa las extracciones de sangre y recibe las muestras de orina una vez por semana.

**Conclusión:**

Se resolvió la observación.

**Evaluación:**

**Grado de avance: Modificado satisfactoriamente.**

**Observación 17):** No existe una organización adecuada en lo referido al otorgamiento de turnos y a la admisión de pacientes: se impide el ingreso del pacientes hasta el comienzo de atención de los médicos (alrededor de las 9 horas); las personas que concurren al Centro esperan más de una hora de pie con los niños en brazos y a la intemperie.

**Recomendación 17):** Mejorar la organización del Centro en lo atinente a admisión y espera de pacientes.

**Comentario del Auditado:** Con la construcción del nuevo Centro, los pacientes ingresan al abrirse la Sala de Espera cubierta, a partir de las 8 hs.

**Comentario de la Auditoría:** En cuanto a los turnos, básicamente se satisface la demanda espontánea, mediante la entrega de 4 (cuatro) números por hora no obstante se programan turnos para tres especialidades.

Existe en el nuevo Centro de Salud una sala de espera con 25 sillas que se habilita para el ingreso de pacientes a partir de las 8 hs.

**Conclusión:**

Se resolvió la observación.

**Evaluación:**

**Grado de avance: Modificado satisfactoriamente.**

## REGISTRACIÓN DE LA ATENCIÓN

**Observación 18):** No se confeccionan historias clínicas de pacientes en todos los casos de atención. Únicamente se registran las correspondientes a niño sano y determinadas patologías con posibilidad de seguimiento.

**Recomendación 18):** Instruir al personal del Centro para que se confeccionen historias clínicas de pacientes en todos los casos de atención.

**Comentario del Auditado:** Se confeccionan Historias Clínicas en todos los casos.

**Comentario de la Auditoría:** En los casos observados se verificó que se confeccionan historias clínicas en todos los casos de atención.

**Conclusión:**

Se regulariza la observación.

**Evaluación:**

**Grado de avance: Modificado satisfactoriamente.**

**Observación 19):** No existen planillas de atención diaria de pacientes ni historias clínicas pre-impresas. En reemplazo de las mismas se utilizan hojas sueltas que luego son volcadas a un cuaderno.

**Recomendación 19):** Proveer al Centro N° 21 de planillas de atención diaria de pacientes y de historias clínicas pre-impresas.

**Comentario del Auditado:** Existen Historias Clínicas y planillas diarias de prestaciones individuales, que luego son volcadas al sistema informático.

**Comentario de la Auditoría:** La atención médica recibida por cada paciente es registrada en una historia clínica individual a la que se le adjunta la ficha de atención odontológica, en caso de que el paciente haya recibido dicha atención. Para la recolección de los datos estadísticos, el personal del CeSAC utiliza formularios pre-impresos, que luego son ingresados en el sistema informático.

**Conclusión:**

Se resolvió la observación.

**Evaluación:**

**Grado de avance: Modificado satisfactoriamente.**

**Observación 20):** No existen muebles para archivar las historias clínicas y otros documentos. Los archivos que se utilizan no ofrecen seguridad y permiten el extravío de las historias.

**Recomendación 20):** Dotar al Centro de un lugar y equipamiento adecuado para el archivo de las historias clínicas y otros documentos.

**Comentario del Auditado:** Las Historias se archivan por orden alfabético en biblioratos que se guardan en estanterías y muebles-ficheros.

**Comentario de la Auditoría:** Existe un mueble fichero metálico en uso y biblioratos con Historias Clínicas. Ambos no ofrecen el adecuado resguardo de los documentos, los que en su mayoría se deterioran.

**Conclusión:**

Se determinan acciones tendientes a solucionar las falencias determinadas. Proceso no concluido. Es responsabilidad de la jefatura del CeSAC optimizar el método de archivo, para garantizar la salvaguarda de los documentos. Se mantiene la observación.

**Evaluación:**

**Grado de avance:** Con modificaciones en curso favorable.

**Observación 21):** Las historias clínicas son de difícil legibilidad, y no tienen sello y firma del profesional interviniente.

**Recomendación 21):** Confeccionar las historias clínicas con letra legible, con sello y firma del profesional interviniente.

**Comentario del Auditado:** Actualmente se ha optimizado este problema, siendo conveniente la provisión desde la Secretaría de Salud de una Historia Clínica Normatizada con Base Familiar.

**Comentario de la Auditoría:** Se analizó una muestra de Historias Clínicas y se obtuvo por resultado que el 95% de las mismas está confeccionado con letra legible, mientras que se mantiene la observación de falta de firma y sello en un 50% de los registros. Es responsabilidad de la jefatura del CeSAC la supervisión de las historias clínicas para garantizar el adecuado registro.

**Conclusión:**

Se determinan acciones tendientes a solucionar las falencias determinadas. Proceso no concluido. Se mantiene la observación.

**Evaluación:**

**Grado de avance:** Con modificaciones insuficientes.

**Observación 22):** En las diez historias clínicas analizadas no se cumple la totalidad de los controles pautados para el control de Niños Sanos (12 a 14 controles en 2 años): en ningún caso se llega al 50% de los mismos, siendo su promedio 39.6%.

**Recomendación 22):** Asegurar el cumplimiento de los controles establecidos para la atención del Niño Sano.

**Comentario del Auditado:** Actualmente se ha optimizado este problema, mejorando el resultado.

**Comentario de la Auditoría:** Las historias clínicas analizadas únicamente registran los controles efectuados. No existe registro de citaciones ni controles realizados en otros efectores, por lo que no se puede asegurar el cumplimiento del control de niño sano.

De las 32 historias clínicas analizadas, en el 72% de los casos no se cumple con la totalidad de los controles pautados para el control de niños sanos en el primer año de vida. Los controles correspondientes al segundo año de vida no se cumplen en un 66%.

**Conclusión:**

Es responsabilidad de la Jefatura del CeSAC promover acciones para implementar un adecuado registro del control de niño sano, que permita realizar un seguimiento de las consultas de los pacientes. Se mantiene la observación.

**Evaluación:**

**Grado de avance:** Con modificaciones insuficientes.

## **PLANTA FÍSICA Y EQUIPAMIENTO**

**Observación 23):** El Centro no posee suministro eléctrico propio; el mismo proviene de la vía pública.

**Recomendación 23):** Dotar al Centro de suministro eléctrico propio.

**Comentario del Auditado:** El suministro eléctrico proviene de EDESUR y cuenta con un tablero con varios circuitos. Existe un medidor y una cuenta que abona el GCBA.

**Comentario de la Auditoría:** Ambos Centros cuentan con suministro eléctrico propio.

**Conclusión:**

Se resuelve la observación.

**Evaluación:**

**Grado de avance:** Modificado satisfactoriamente.

**Observación 24):** Es insuficiente la planta física para la población lindante: cuatro pequeños consultorios y una sala de espera con dimensiones inadecuadas para que los pacientes puedan esperar cómodamente.

**Recomendación 24):** Dada la restricción de dimensiones del Centro, procurar un mejor aprovechamiento de los consultorios y servicios sanitarios separados para el público y el personal.

**Comentario del Auditado:** El 11/06/03 se inauguró un nuevo Centro en la Av. Gendarmería Nacional 522 y Calle 6.- Cuenta con 7 consultorios, Office de enfermería, vacunatorio, sala de espera, depósito, lugar para residuos patogénicos y tres baños. Cuenta con equipo de Aire Acondicionado/Calefacción Central. Aún, y

pese a ello, ya resulta insuficiente para albergar a la población que se atiende y el Equipo Interdisciplinario de Salud.

**Comentario de la Auditoría:** Ha dejado de tener efecto la observación para el CeSAC de la calle Perette por el traspaso al nuevo Centro de Salud. Éste cuenta con mayores dimensiones y se ha modificado la distribución horaria de la oferta de atención, habiéndose observado nuevas dificultades en cuanto a la planta física:

- Sala de espera insuficiente para los pacientes que concurren
- La ventilación es escasa y no posee iluminación natural
- Las paredes divisiones (Durlock) se encuentran rotas o deterioradas, debido a su fragilidad y su falta de mantenimiento.
- El espacio físico de los consultorios, oficina de enfermería, oficina de administración, el depósito de farmacia y depósito resultan ser escasos.
- Las cañerías del equipo de aire acondicionado producen ruidos por vibración y filtraciones de agua.
- Falta de mantenimiento de los equipos de aire acondicionado.
- No cuenta con zócalos sanitarios (son de ángulo recto), esto dificulta la limpieza del lugar.
- En el pasillo hay elementos que obstruyen la normal circulación (barreras arquitectónicas)
- El consultorio de tuberculosis no cuenta con medidas para prevenir contagios.
- Existen filtraciones de agua porque las ventanas tienen un sistema de banderola invertido.
- No se realiza la limpieza periódica de los tanques de agua.
- No hay Salida de Emergencia.
- Los matafuegos no se encuentran en zonas públicas (pasillo y sala de espera)
- Posee una línea telefónica que es compartida con el otro Centro, lo que produce dificultades para comunicarse.

**Conclusión:**

Las acciones encaradas resultan insuficientes o inadecuadas. Se mantiene la observación.

**Evaluación:**

**Grado de avance: Con modificaciones insuficientes.**

**Observación 25):** No existe en el Centro el siguiente equipamiento: lavamanos que funcione en cada uno de los consultorios, servicios sanitarios separados para el público y el personal.

**Recomendación 25):** Dotar al Centro del siguiente equipamiento: lavamanos que funcione en cada uno de los consultorios y servicios sanitarios separados para el público y el personal.

**Comentario del Auditado:** Existe lavamanos en seis de los siete consultorios, en enfermería y en el vacunatorio. Existe un baño independiente para personal y público, este último adecuado para discapacitados.

**Comentario de la Auditoría:** Se ha instalado lavamanos en el consultorio odontológico (Centro calle Perette). Los sanitarios son suficientes para el actual funcionamiento de este Centro.

**Conclusión:**

Se resuelve la observación.

**Evaluación:**

**Grado de avance: Modificado satisfactoriamente.**

**Observación 26):** El espacio destinado a vacunación es utilizado también para la realización de curaciones en caso de urgencias, como si se tratase de una guardia, con el consiguiente riesgo de infecciones. No se vacuna diariamente en todo el horario de atención del Centro.

**Recomendación 26):** Utilizar los consultorios de clínica y pediatría para tareas de curaciones.

**Comentario del Auditado:** Los espacios de enfermería y vacunatorio son separados por un tabique. Se vacuna diariamente de 8 a 15 hs.

**Comentario de la Auditoría:** Las curaciones y las inmunizaciones se realizan en el Centro Nuevo en espacios separados.

**Conclusión:**

Se resuelve la observación.

**Evaluación:**

**Grado de avance: Modificado satisfactoriamente.**

**Observación 27):** Los médicos residentes del Hospital que realizan tareas de tipo comunitario en los 13 comedores de la zona, no disponen de una balanza portátil y un pediómetro para la atención de los niños.

**Recomendación 27):** Proveer de una balanza portátil y un pediómetro a los médicos residentes.

**Comentario del Auditado:** En el CESAC Nro. 21 se desarrollan tres tipos de residencias; Enfermería General, Nutrición y Medicina General, con tareas comunitarias emprendidas en conjunto. Se cuenta con una balanza portátil y pediómetro para actividades extramurales.

**Comentario de la Auditoría:** En las distintas visitas al Centro se ha podido constatar la existencia de balanzas portátiles y pediómetros.

**Conclusión:**

Se resuelve la observación.

**Evaluación:**

**Grado de avance: Modificado satisfactoriamente.**

## ESTADÍSTICAS

**Observación 28):** No son coincidentes los datos estadísticos sobre consultas médicas suministrados por el Movimiento Hospitalario, la División de Estadísticas del Hospital Fernández y la división Área Programática del Hospital.

**Recomendación 28):** Unificar los criterios de elaboración de registros estadísticos para Movimiento Hospitalario, la División de Estadísticas del Hospital Fernández y la división Área Programática del Hospital.

**Comentario del Auditado:** La falta de coincidencia de los datos se produjeron en su oportunidad por provenir de diferentes fuentes, las que utilizaban a su vez diferentes indicadores y los que obviamente sumaban cifras disímiles. Actualmente y para corregir estos problemas, se ha sistematizado la información a partir de un programa producido por el nivel central, generada desde los propios efectores descentralizados y con bases homogéneas. Esta medida, siempre que no haya problemas de Hard, optimiza definitivamente la información pertinente.

**Comentario de la Auditoría:** A partir del 1 de enero de 2.003 se implementó el nuevo "Sistema de Información de Centros de Salud" (SICESAC). Es un sistema informatizado en soporte ACCES compuesto por tres módulos interrelacionados entre si: 1) Población atendida; 2) Prestadores; 3) Prestaciones.

Este sistema permite contar con información estadística uniforme en los distintos niveles de decisión relacionados con la Atención Primaria de la Salud.

### **Conclusión:**

Se resuelve la observación.

### **Evaluación:**

**Grado de avance: Modificado satisfactoriamente.**

**Observación 29):** La División de Estadísticas del Hospital no utiliza un criterio homogéneo para la elaboración del registro de consultas médicas que se incluyen en el Movimiento Hospitalario del año 2000, siendo los datos inconsistentes. No se dispone de mecanismos de control para la confección de los mismos.

**Recomendación 29):** Implementar un circuito administrativo de control de los datos que egresan de la División Estadísticas del Hospital a efectos de generar un sistema de control por oposición, donde aquellos que sistematizan la información son distintos de los que controlan el producto.

**Comentario del Auditado:** La División Estadística posee ahora los datos generados por la metodología expuesta en la observación 28.

**Comentario de la Auditoría:** Ídem comentario observación 28.

### **Conclusión:**

Se resuelve la observación.

### **Evaluación:**

**Grado de avance: Modificado satisfactoriamente.**

**Observación 30):** No se toman en cuenta para el Movimiento Hospitalario las prestaciones inherentes a prácticas y tareas grupales del Centro N° 21 y del Área Programática.

**Recomendación 30):** Incluir en el Movimiento Hospitalario las Prestaciones inherentes a prácticas y tareas grupales, realizadas en el Centro N° 21 y en el Área Programática.

**Comentario del Auditado:** Persiste una metodología de conglomerado de horas para las tareas Grupales, no siendo sencilla la definición de indicadores para estas actividades, con diferentes ejemplos nacionales e internacionales. Las inclusiones en el Movimiento Hospitalario no son resortes de este nivel.

**Comentario de la Auditoría:** La observación del Informe no es de aplicación a las responsabilidades del CeSAC, siendo responsabilidad de la Dirección General de Sistemas de Información de Salud implementar los procedimientos para reflejar en el movimiento hospitalario la producción de prestaciones inherentes a prácticas y tareas grupales .

**Conclusión:**

Se mantiene la observación.

**Evaluación:**

**Grado de avance: sin modificaciones.**

## **VII. CONCLUSION**

No debieran registrarse en el CeSAC 21 demoras ni falta de atención ya que se cuenta con recurso humano suficiente para atender una demanda de al menos 20% más de la que se registra en la actualidad en las especialidades clínica médica, pediatría y tocoginecología. En el caso de odontología, existe una baja productividad que podría aumentar con el agregado de equipamiento (sillón odontológico) ya que existe espacio físico y recursos humanos suficientes.

Finalmente se expresa que de las 30 Observaciones marcadas en el Informe de Auditoría original, 23 se levantaron (76,7 %), 5 de mantuvieron (16,6 %) y 2 fueron canceladas (6,7 %).