

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Octubre de 2006
Código del Proyecto	3.05.05 b)
Denominación del Proyecto	Hospital Dra. Carolina Tobar García. Auditoría de Gestión
Período examinado	2005
Objetivo de la auditoría	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia y eficiencia, en el Hospital Infanto Juvenil Dra. Carolina Tobar García
Alcance	Considerar el cumplimiento de los objetivos institucionales previstos y de otros indicadores de gestión en áreas críticas del Hospital Infanto Juvenil Dra. Carolina Tobar García detectadas en la auditoría de relevamiento
Período de desarrollo de tareas de auditoría	Las tareas se desarrollaron entre el 4 de enero de 2006 y el 19 de septiembre de 2006.
Limitaciones al alcance	La ausencia de registros completos y unificados en las historias clínicas auditadas no permitió verificar en su totalidad: a. Las patologías de los pacientes internados b. Las acciones realizadas e informes de evaluación periódicos de las diferentes instancias intervinientes. c. La frecuencia, periodicidad y especialidad de los profesionales intervinientes en el tratamiento d. La aplicación de tratamientos de contención física. Asimismo, la falta de respuesta por parte de la Asesoría General de Menores e Incapaces solicitando información sobre circuitos de intervención, listado de niños/as y adolescentes internados objeto de intervenciones judiciales e informes realizados, impidió verificar las acciones realizadas por este organismo en pos de la defensa de los derechos de los pacientes internados

Aclaraciones previas	I.- OBRAS DE AMPLIACIÓN Y REFUNCIONALIZACIÓN Se realizarán obras de refuncionalización para los 4816 m2 existentes y obras nuevas de ampliación en Planta Baja y Primer piso con una totalidad de 3.864 m2. II.- INTERNACIÓN Las salas de internación, con 61 plazas, albergan pacientes ubicados por piso según sexo. Los internados, al momento del trabajo de campo, eran 98 pacientes (con/sin Permiso de Salida). El Permiso de Salida es una metodología previa al Alta del paciente, a fin de que pueda reinsertarse en su medio y hallar una red de contención. Su duración habitualmente es progresiva por horas y luego días. Existen pacientes internados que además de presentar trastornos psiquiátricos llegan a la internación con problemáticas de adicciones. Tratamientos Interdisciplinarios: Para estas tareas se cuenta con las siguientes actividades: a) Musicoterapia, b) Psicomotricidad, c) Recreación, d) Orientación y Entrenamiento Laboral, e) Terapia Ocupacional y f) Educación Física. Según los datos recogidos en el trabajo de campo, el promedio de días de estada de los pacientes es de 122. Proceso de externación Se inicia una vez estabilizado el cuadro agudo que generó la internación en el Hospital y extendida el alta del paciente. Para ello se requiere de la participación de los distintos actores intervinientes (Hospital, Justicia, Organizaciones Gubernamentales y ONG's) que en conjunto deben garantizar el logro exitoso del proceso. Aspectos Jurídicos y Socio familiares Nuestro país adhiere a la Convención Internacional de los Derechos de Niños desde el año 1989. La Ciudad de Buenos Aires adhiere a través del dictado de la Ley Nº 114, en el año 1999. El encuadre privilegiado para analizar la situación legal de los niños internados en el Hospital es la Convención Internacional de los Derechos del Niño (CIDN), donde los mismos son considerados Sujetos de Derecho. La Ley 114 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes de la Ciudad de Buenos Aires, establece expresamente entre las medidas de protección especial de derechos, aquellas tendientes a la desjudicialización de la pobreza y asimismo y los casos de internación de emergencia. Por Decreto 1527 del 2003 se establece que la Asesoría General Tutelar del Ministerio Público de la CABA es la autoridad judicial competente a fin de realizar la comunicación prevista en el Art. 73 de la Ley 114.
------------------------------------	---

La Ley 448 y su Decreto reglamentario, dicen que los internados que no registren la presencia de un grupo familiar de pertenencia, en caso de alta, deberán ser derivados dentro de las 72 hs a la Institución Intermedia que corresponda, en los términos del Art. 15 de dicha Ley y de la Ley 114. Todo ello, previa comunicación al Asesor de Menores e Incapaces.

El 21 de octubre de 2005 se promulgó la Ley Nacional N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes que define los intereses superiores del niño.

En la Ciudad de Buenos Aires, el Consejo de Niños, Niñas y Adolescentes es la autoridad de aplicación de la nueva ley nacional. De él dependen las 17 Defensorías Zonales de Derechos, donde la ciudadanía puede acudir para reclamar el cumplimiento de los derechos vulnerados de los niños, niñas y adolescentes.

Instancias y Circuitos de Articulación

A) Hospital

Otorga el alta del paciente. En los casos de pacientes judicializados de nivel nacional, informa a la Justicia sobre la condición de alta del paciente. Para realizar estas acciones, al momento del trabajo de campo, contaba con un médico legista y un asistente social.

En todos los casos auditados pudo constatarse que no se dio cumplimiento al Art. 37 de la Ley de Salud Mental de la Ciudad de Buenos Aires impidiendo el acceso a la información sobre el estado de salud de los pacientes.

B) En el orden nacional

Poder Judicial de la Nación y el Consejo Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (CONNAF)

En el caso de los pacientes que se encuentran judicializados, se requiere de la intervención de la Justicia para el alta. La falta de respuesta adecuada en tiempo y forma por parte de la Justicia de Menores -Defensorías y CONNAF-, genera que los pacientes que están en condiciones de externarse no lo hagan y en ocasiones se resienta su mejoría.

Al momento del trabajo de campo, el Hospital carecía de Asesor Legal (Abogado), por lo que la articulación con las distintas instancias de la Justicia de Menores se delegaba en el Médico Legista y las Asistentes Sociales.

C) En el orden del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires

Asesoría General Tutelar, Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad (Defensorías Zonales) y Dirección General de Niñez y Adolescencia

Cuando la externación no puede hacerse hacia la familia, el Art. 73 de la Ley 114, establece que deberán ser informados a la autoridad judicial competente, dentro de las doce horas de acaecido.

Por Decreto 1527 del 2003 se establece que la Asesoría General Tutelar del Ministerio Público de la CABA es la autoridad judicial

competente del Art. 73 de la Ley 114, quien en 48 horas deberá informar al Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes de la Ciudad.

El Gobierno de la Ciudad no cuenta con hogares propios para la derivación de pacientes. En los hogares conveniados, las plazas existentes no son para exclusivo uso de la D. G. de Niñez y que los que consigue no son exclusivamente para externar pacientes del Hospital. A este hecho se le suma el impedimento que para los pacientes provenientes del Hospital, las evaluaciones han sido adversas porque las instituciones se ocupan de contener trastornos de conducta o conductas disociales que no están asociados con patologías mentales severas.

Al momento de trabajo de campo, la Dirección General aún no había suscripto convenios con hogares terapéuticos que atiendan pacientes con el tipo de problemática más frecuente del Hospital.

III. ENFERMERÍA

Existe en la planta de enfermeros del Hospital un déficit de horas de enfermería de 4.740 hs. (equivalente a 26 enfermeros), que se cubre, con la regular asignación de módulos de enfermería.

El uso que se está dando a los módulos ha pasado a ser una actividad corriente cuando debería ser esporádica. La existencia de enfermeros que habitualmente cumplen jornadas dobles de trabajo, redundan en un déficit de calidad en la tarea realizada.

Sanciones y otras medidas disciplinarias aplicadas a enfermeros

En el Departamento de Enfermería existen agentes que se encuentran sancionados o a la espera de resolución de medidas disciplinarias elevadas por las autoridades.

- Siete agentes con expedientes disciplinarios de los cuales tres no fueron sancionados y cuatro permanecen sin resolver
- Dos agentes con cesantía en trámite

IV. ALIMENTACIÓN

El Departamento de Alimentación del Hospital tiene asignados por parte del cuatro agentes de planta: una Lic. en Nutrición, a cargo del Departamento de Alimentación y tres administrativos. El servicio de catering está concesionado.

Debido a la carencia de personal no se realiza control de recepción de la mercadería por no encontrarse el personal en el horario de entrega. Esta actividad se delega en la empresa concesionaria.

Las niñas y niños de 6 a 10 años de edad reciben un exceso del 39% de kcal., las niñas de 11 a 18 años y los varones de 11 a 14 un exceso del 12% de kcal. y los varones de 15 a 18 años un déficit de un 12% de kcal.

En cuanto a las grasas, no se cubren con los requerimientos de ácidos grasos esenciales que, al no ser producidos por el organismo,

	deberían ser aportados a través de la dieta. Una dieta de estas características, asociada a la falta de actividad física (por falta de espacio para la recreación) predispone a la ganancia de peso. Sumado a esto los pacientes reciben medicación que, por sus características, aumentan el apetito. V. CONTROL DEL AGUA Para cumplir con la exigencia de limpieza semestral de los tanques se contrata a una empresa. No se cuenta con registro de análisis fisicoquímico. VI. TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES Organización del Área Informática. El área informática del Hospital es unipersonal. Se generó informalmente en ocasión del advenimiento de la problemática del cambio del siglo XX al XXI para la que muchos sistemas informáticos no estaban preparados. No disponen de un proceso de planificación y los procedimientos son informales con excepción de las listas de inventario, las solicitudes de mantenimiento y un reporte de tareas.
Observaciones principales	1. PLANTA FÍSICA. OBRA. REMODELACIÓN Se encuentra en ejecución la obra de remodelación y ampliación de la planta física del Hospital. Se observa que no se han tenido en cuenta en el proyecto, entre otras, las siguientes consideraciones: ▪ Internación: Se desconoce si los dúplex contarán con sistema contra incendios y no se observa previsión acerca del traslado a piso superior de niños con limitaciones motrices. ▪ Office de enfermería • La infraestructura de los office no reúne las condiciones edilicias y de higiene necesarias para el cumplimiento adecuado de las tareas. • EN EL PISO 3º LOS PSICOFÁRMACOS NO SE ENCUENTRAN BAJO LLAVE. 2. INTERNACIÓN ▪ Las Historias Clínicas de la muestra no cumplen con una normativa en cuanto a su forma de registro de datos ▪ No existe un registro de la utilización de herramientas en la contención física de los pacientes en las historias Clínicas. ▪ Existe mayor número de internados que de camas disponibles en el Hospital. El alto porcentaje de pacientes con internaciones prolongadas se debe en parte a la dificultad que existe para derivar a los pacientes una vez compensados, inclusive con pacientes con alta suministrada. ▪ El Hospital no cuenta con infraestructura y recurso humano adecuado para abordar la complejidad de patologías concurrentes.

3. LEGAL

- No consta el cumplimiento, por parte de la Dirección del Hospital, de comunicar fehacientemente a las autoridades competentes.
- Se incumple con la Ley 114 de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes, en cuanto existen pacientes dados de alta médica que permanecen internados por imposibilidad en la derivación a instituciones apropiadas.
- No existen constancias en el Hospital, de trabajo periódico articulado entre los responsables de la defensa de los derechos de los niños y las autoridades del Hospital.

De la situación legal de los niños internados:

- Procesos ilimitados en el tiempo, que no tienen en cuenta el derecho a ser escuchados (Art. 12 Inc. 2 CIDN), ya sea directamente o por medio de un representante o en su defecto de un órgano apropiado.
- Falta de aplicación de efectivas políticas públicas, que tiendan a restituir los derechos vulnerados y garantizar su ejercicio, en contraposición a la judicialización y re-victimización de los niños.
- Se incumple con la Ley 448/00 y su Decreto Reglamentario (635/04) en cuanto al tiempo de permanencia de los internados una vez recibida el alta.
- La Dirección General de Niñez y Adolescencia dependiente del Ministerio de Derechos Humanos y Sociales del GCBA, no cumplió con la firma de convenios con instituciones que puedan albergar pacientes psiquiátricos provenientes del Hospital cuando se produce el alta de los mismos.
- La Asesoría General Tutelar de Menores e Incapaces, dependiente del Ministerio Público del Poder Judicial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, no ha podido demostrar las acciones realizadas en pos de la defensa de los derechos de los pacientes internados.

Al Informe del Consejo de Niñas, Niños y Adolescentes del GCBA:

Del Acta de Transferencia:

- No se observa que se hayan tomado medidas para asumir la contingencia del traspaso de los recursos de la Nación a la Ciudad.

Del funcionamiento de la Comisión Mixta:

- Las medidas enunciadas en la nota del Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, tienen carácter informativo y no indican plazos ni resultados concretos.

4. ENFERMERÍA

- El jefe de Departamento y dos jefes de División no han sido designados formalmente para su función.
- La planta de enfermeros resulta insuficiente para la población a atender.
- Los módulos de enfermería se utilizan regularmente para cubrir el déficit de personal que existe en el Departamento, habiéndose liquidado módulos de enfermería a agentes que no realizan funciones operativas en el área.
- La existencia de enfermeros que realizan jornadas dobles de trabajo redundan en un déficit en la calidad de tarea realizada y se potencia el riesgo de que los mismos contraigan enfermedades profesionales.

Sanciones y otras medidas disciplinarias aplicadas a enfermeros

- El 15% de los agentes se encuentra sancionado
- La ausencia de gestión de un abogado posibilita la demora en la toma de resoluciones en los expedientes que se inician como en el seguimiento de todos los actos ante la justicia.

5.- DEPARTAMENTO DE ALIMENTACIÓN

Valores calóricos establecidos en el pliego

- El pliego de concesión no ha tomado en cuenta las variaciones de calorías requeridas de acuerdo al sexo y edad de los pacientes.
- El fin de semana la prestación alimentaria se encuentra en déficit respecto del VCT establecido en el pliego
- No se valora en la programación de los menús la interacción alimento-medicamento.

Aspectos normativos

- El concesionario no publica el listado de ingredientes de los menús planificados.

Planta física:

- No se cuenta con área de cocina dietoterápica¹ ni de víveres frescos y el depósito de víveres secos está compartido con el de artículos de limpieza.
- El estado de higiene y conservación no es adecuado.

Estado de mantenimiento y conservación de la estructura edilicia de la planta física:

- Falta de higiene en paredes, rejillas, ventanas, techos, pisos y de elementos faltos de higiene y existencia de elementos fuera de uso en el área de trabajo de cocina.
- Iluminación natural y artificial deficientes.

¹ Preparaciones para pacientes con patologías renales, hepáticas, diabetes, etc.

	Recepción y control de mercaderías ▪ Se delega la responsabilidad de la entrega y recepción pasadas las 16 hs, en el concesionario, por no haber personal responsable del GCBA. 6.- CONTROL DEL AGUA ▪ No existe un registro por parte del Hospital que refleje el cumplimiento de la limpieza de tanque y cisterna. ▪ No se verifican los resultados de los análisis bacteriológicos realizados. 7. TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES ▪ Aspectos Generales Se observa ausencia de: - o Plan de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TICs) - o Política formal de seguridad de la información 8. DICTAMEN DE LA D. G. LEGALES Finalmente, de acuerdo a lo sugerido por la D. G. Legales en el dictamen N° 113/07, se recomienda el inmediato inicio de las investigaciones administrativas correspondientes a fin de deslindar responsabilidades así como el diligenciamiento de las causas judiciales en trámite respecto a la Observación N° 4 ítem k, correspondiente al Departamento de Enfermería. Con relación a las observaciones referentes al departamento de Alimentación y al Control del Agua, se recomienda el inicio de acciones administrativas tendiente al deslinde de responsabilidades.
Conclusión	La judicialización de los problemas sociales posibilita que el Estado intervenga coactivamente sobre la infancia, en pos de un supuesto tratamiento y resocialización. Este es el caso del HCTG, que desarrolla sus actividades en un edificio originariamente construido para albergar una escuela de enfermería y que en la actualidad se encuentra lejos de ser un ámbito físico apropiado para procurar un tratamiento integral de los niños y adolescentes que allí se internan. La internación (judicialización) y ausencia de mecanismos ágiles para la externación, lleva implícita la privación de la libertad de los internados, aunque se la niegue como tal y bajo el argumento de la tutela, hace posible obviar las garantías fundamentales de los niñas, niños y adolescentes internados. El accionar de los distintos responsables parece desconocer que la familia es el ámbito propicio para la crianza y el desarrollo del niño, y que es responsabilidad del Estado brindar asistencia a las familias que la requieran. El estado actual de funcionamiento del sistema reproduce la victimización de los internados, que probablemente no

logren más que egresar hacia los dos hospitales neuropsiquiátricos de adultos de la Ciudad.

Para revertir esta realidad es imprescindible pasar de un sistema tutelar a un sistema de políticas de infancia y adolescencia respetuoso de la Convención de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes e implementar dispositivos de protección y promoción de esos derechos que garanticen su exigibilidad.

Tanto en el nivel Nacional como en la CABA y en las diferentes jurisdicciones, las áreas gubernamentales, no gubernamentales y el Consejo de Niñez y Adolescencia deberán liderar un nuevo tipo de abordaje a la problemática de la salud mental infanto- juvenil.

Destacamos como resultado de la tarea realizada por la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires en este Proyecto las acciones encaradas por el Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes a través del dictado de las Resoluciones 246/07 y 309/07. En el primer caso, define competencias estableciendo que las Defensorías Zonales adoptarán las medidas necesarias y/o excepcionales tendientes a resguardar la defensa de los derechos de las niñas, niños y adolescentes y en la Resolución 309/07 se plasma el circuito de efectivización de derechos vulnerados en la población infantil, que viene a dar respuesta en plazos y términos ajustados a la legislación vigente en materia de infancia y en particular tratándose de la externación de niños y adolescentes en Institutos Psiquiátricos.