

INFORME FINAL DE AUDITORIA

Con informe Ejecutivo

PROYECTO N° 3.11.06 “MATERNIDAD RAMON SARDÁ”

AUDITORIA DE GESTIÓN

Buenos Aires, Diciembre 2011

AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

**Av. Corrientes 640 - 5to. Piso -
Ciudad Autónoma de Buenos Aires**

Presidenta

Dra. Sandra Bergenfeld

Auditores Generales

Dr. Santiago de Estrada

Dr. Alejandro Fernández

Ing. Adriano Jaichenco

Dra. Paula Oliveto Lago

Lic. Josefa Prada

Dr. Juan Carlos Toso

CÓDIGO DEL PROYECTO: 3.11.06

NOMBRE DEL PROYECTO: Hospital Materno Infantil Ramón Sardá

OBJETO: Hospital Materno Infantil Ramón Sardá

OBJETIVO: Identificar las áreas críticas y evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia y eficiencia, en el Hospital Materno Infantil Ramón Sardá.

PERÍODO BAJO EXAMEN: 2010

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 31 de Julio de 2011

EQUIPO DESIGNADO:

Director de Proyecto: Dr. C.P. Pedro Cottone

Supervisor: C.P. Mario Eduardo Lef

Aprobado por unanimidad en sesión de Colegio de Auditores Generales de fecha 30 de Noviembre de 2011

RESOLUCION AGC N° 398/11

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, 31 de Julio de 2011
Código del Proyecto	3.11.06
Denominación del Proyecto	Hospital Ramón Sardá
Período examinado	Período 2010. -
Objetivo de la auditoría	Identificar las debilidades y áreas críticas. Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia y eficiencia en el Hospital Materno Infantil Ramón Sardá.
Alcance	Procedimientos generales: 1 -Entrevista protocolar con funcionarios de la Dirección del Hospital 2-Reseña histórica del organismo. 3-Verificación de la estructura formal y real (Organigrama). 4-Entrevistas a responsables de las distintas áreas, a fin de verificar su responsabilidad primaria, acciones y funciones. 5-Verificación de la existencia de Manuales y Normas de Procedimientos. 6-Relevamiento de los Servicios médicos y complementarios. 7-Verificar las condiciones en las que brindan las prestaciones y establecer la cantidad de usuarios que se atienden. 8-Verificación del circuito de ingreso a los servicios de atención y duración de los tratamientos. 9-Relevamiento del Sistema de Referencia y Contrarreferencia. 10-Relevamiento de los Circuitos administrativos. 11-Relevamiento y análisis de los Recursos Humanos escalafón profesional y general. 12-Recopilación y análisis de la normativa aplicable al objeto de auditoria. 13-Análisis y verificación de las etapas presupuestarias –planificación y elaboración del presupuesto, asignado y ejecutado-. Metas físicas

	establecidas para el período bajo examen. 14-Análisis y verificación de los Recursos Físicos -Infraestructura edilicia, Equipamiento. 15-Verificación de los Servicios Tercerizados. 16-Análisis y verificación de auditorías anteriores. 17- Análisis y verificación del Sistema de Control Interno. 18-Funcionamiento de comités, comisiones y consejos 19-Identificación de debilidades y áreas críticas. Indicadores sociodemográficos: Distribución según lugar de residencia, nacionalidad y edad de la madre. Procedimientos específicos: Gestión por Procesos: 1) Procedimientos de constatación de registro de consultas en Consultorios Externos. 2) Verificación de la producción en Consultorios Externos. 3) Análisis de Historias Clínicas, Libro de Partos y Libro de Cirugía Ginecológica. 4) Enfermería- Determinación de su déficit por sector. 5) Análisis del registro de la producción diaria del Servicio de Salud Mental correspondiente a los meses de abril, septiembre y noviembre de 2010. 6) Procedimiento en Farmacia a) Verificación de stock b) Circuito de pedido y dispensación de estupefacientes y psicotrópicos. 7) Verificación del Patrimonio en la División de Neonatología.
Período de desarrollo de tareas de auditoría	Entre el 12 de Abril de 2011 y el 19 de Agosto de 2011.
Aclaraciones previas	El Hospital Materno Infantil Ramón Sardá, inaugurado en 1934, es un centro perinatólogico de alta complejidad referente del Sistema Público de Salud de la Ciudad, que asiste alrededor de 7000 partos al año,alineándose

	dentro de las “Maternidades Seguras y Centradas en las Necesidades de las Familias”, asegurando a través de sus servicios la atención integral de la madre, el niño y su entorno, realizando actividades de protección, prevención y terapéuticas que serán desarrolladas en el presente informe. Ha sido el primer Hospital público acreditado por UNICEF/OMS y por el Ministerio de Salud de la Nación como “Hospital Amigo de la Madre y el Niño” por proteger y apoyar la lactancia materna.
Observaciones	Recursos humanos ✓ No se encuentran debidamente asignadas las responsabilidades de conducción del escalafón general. En el área asistencial falta nombramiento de Jefatura División Urgencias. Falta de recurso humano en diferentes áreas. Banco de Leche ✓ No se han realizado las acciones pertinentes para la captación de donantes necesarias para obtener la producción de leche pasteurizada que permitiría el equipamiento actual de 28 lts. mensuales. ✓ No cuenta con personal profesional y técnico con dedicación exclusiva para aumentar la producción. ✓ No cuenta con la planta física remodelada de acuerdo a las tareas que se realizan. Neonatología ✓ El equipamiento es insuficiente y se encuentra desactualizado. ✓ Falta personal de enfermería. ✓ Horario de atención restringido en relación a la demanda. No existe extensión horaria de personal de planta para las tareas asistenciales en el turno vespertino. Consultorios Externos ✓ Horario de atención restringido en relación a la demanda. ✓ Equipamiento insuficiente para la demanda existente. Enfermería ✓ Es insuficiente el personal de enfermería asignado a los distintos servicios del Hospital.

Planta Física

- ✓ El edificio de la Maternidad Sardá no se encuentra formalmente habilitado por el GCBA, por tal motivo no se puede habilitar diferentes servicios que requieren previa habilitación de planos.
- ✓ Guardia externa: falta privacidad, falta lugar donde depositar pertenencias.
- ✓ El archivo de historias clínicas no posee detectores de incendio y carece de cálculo de carga de fuego, se encuentra subdimensionado el sistema de extinción.
- ✓ El depósito de inflamables que se encuentra dentro de Farmacia, no se ajusta a la normativa, faltan artefactos antiexplosivos, detector de vapores explosivos y está subdimensionado el sistema de extinción.
- ✓ La Farmacia del hospital no posee salida de emergencia.
- ✓ El servicio de esterilización, no cuenta con áreas diferenciadas, no posee división entre área sucia y limpia. No cuentan con un protocolo de procedimientos que garantice la eficacia del proceso.
- ✓ Las salas de internación no responden a un sistema de internación conjunta como lo establece la Ley N° 25.929
- ✓ Laboratorio Central no cuenta con evaluaciones requeridas por la Ley N° 19.587 Decreto N° 351/79. Evaluación sonora; evaluación térmica; evaluación ergonómica; evolución de iluminación; evaluación de atmósfera respirable, tanto química como biológica.
- ✓ No hay un servicio de Higiene y Seguridad Ambiental dentro del Hospital
- ✓ El Hospital no cuenta con el Certificado de Aptitud Ambiental. El mismo se encuentra en trámite en la Agencia de Protección Ambiental.
- ✓ Se utiliza el mismo carro para el traslado de los residuos domiciliarios y para trasladar los residuos patogénicos.
- ✓ No se cumple con la normativa del Anexo Ley N° 2214.
- ✓ No existe renovación o adquisición de nuevo equipamiento en los Servicios de Guardia, Psicología y Salud Mental, Odontología, Farmacia, Esterilización y Anatomía Patológica.

Recomendaciones	Recursos humanos ✓ Adecuar las responsabilidades de conducción del escalafón general. Designar un Jefe para la División Urgencias, en el área asistencial, así como en las diferentes áreas el recurso humano faltante. Banco de Leche ✓ Implementar una política de captación de donantes para obtener la producción de 28 lts. de leche mensuales. ✓ Designar personal profesional y técnico con dedicación exclusiva para aumentar la producción. ✓ Remodelar la planta física de acuerdo a las necesidades del sector. Neonatología ✓ Dotar del equipamiento necesario. ✓ Designar personal de enfermería. ✓ Prolongar el horario de atención y proveer de mayor cantidad de carga horaria al personal de planta en el turno vespertino. Consultorios Externos ✓ Prolongar el horario de atención ✓ Dotar del equipamiento necesario. Enfermería ✓ Designar el personal de enfermería necesario en los distintos servicios del Hospital. Planta Física ✓ Realizar las habilitaciones correspondientes. ✓ Dotar al sector de Guardia Externa de un lugar con privacidad donde guardar sus pertenencias. ✓ Dotar al Servicio de Esterilización de áreas diferenciadas (división entre área sucia y limpia) y de un protocolo de procedimientos que garantice la eficacia del proceso. ✓ Implementar un sistema de detectores de incendio en el Archivo de historias clínicas ✓ Cumplir con la normativa, en el Sector Farmacia, a efectos de preservar a su personal y pacientes, en relación al depósito de
-------------------------------	---

	inflamables, artefactos antiexplosivos y detector de vapores ✓ explosivos. ✓ Dotar a la Farmacia de salida de emergencia. ✓ Cumplir con la Ley N° 25.929 ✓ Cumplir en el Laboratorio Central con las evaluaciones requeridas por la Ley N° 19.587 Decreto N° 351/79. ✓ Incorporar en el Centro Obstétrico una salida de emergencia. ✓ Incorporar un servicio de Higiene y Seguridad Ambiental dentro del Hospital de acuerdo con lo prescripto por la ley Nacional N° 19.587 y Decreto N° 351. ✓ Concluir la gestión para la obtención del Certificado de Aptitud Ambiental. ✓ Utilizar carros diferenciados para el traslado de residuos domiciliarios y el traslado de residuos patogénicos. ✓ Cumplir con la normativa del Anexo de la Ley N° 2214. ✓ Dotar del equipamiento necesario a los Servicios de Guardia, Psicología y Salud Mental, Odontología, Farmacia, Esterilización y Anatomía Patológica.
Conclusión	Siendo este Centro perinatólogo de alta complejidad, el referente del Sistema Público de Salud de la Ciudad y el primer Hospital público acreditado por UNICEF/OMS y por el Ministerio de Salud de la Nación como “Hospital Amigo de la Madre y el Niño” es responsabilidad del GCABA garantizar el cumplimiento de sus funciones primarias “la atención integral de la madre, el niño y su entorno”. Para cumplir con este objetivo es necesario dotar al efector de los recursos humanos y de las cargas horarias adicionales requeridas a efectos de brindar a través de sus servicios una mejor calidad de atención reduciendo los tiempos de espera. Los servicio de Consultorios Externos deberían funcionar hasta las 20.00 horas, ya que dispone en esa franja horaria de los servicios adicionales (Laboratorio, Radiología, entre otros). Es fundamental brindar al Banco de Leche los recursos faltantes teniendo en cuenta el avance sanitario que implica el mismo.

**Informe Final de Auditoria
Proyecto N°3.11.06
Hospital Ramón Sarda**

DESTINATARIO

Señora
Presidenta
Legislatura Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Lic. Maria Eugenia Vidal
S / D

En uso de las facultades conferidas por la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (artículo 135) y la Ley 70 (artículos 131, 132 y 136), y en cumplimiento de la Resolución N° 198/2002 (ó 62/2001, según corresponda) de la Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, esta Auditoria General de la Ciudad de Buenos Aires ha procedido a efectuar un examen en el ámbito del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá con el objeto detallado en el apartado I.

I. OBJETO

Análisis global de estructura, presupuesto, planificación, circuitos, gestión patrimonial y de recursos humanos, evaluar el cumplimiento del presupuesto físico aprobado; de los objetivos institucionales previstos y de otros indicadores de gestión en áreas críticas del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá.

II. ALCANCE DEL EXAMEN

El examen fue realizado de conformidad con las Normas de la Auditoria General de la Ciudad de Buenos Aires aprobadas por la Ley N°. 325, y las normas básicas de Auditoria Externa de la AGCBA aprobadas por Resolución N°. 161-00 AGC.

Análisis de documentación proporcionada por el ente auditado, y generada por el equipo de auditoria actuante; verificaciones oculares y comprobaciones matemáticas realizadas sobre datos estadísticos y registros del Hospital.

Las tareas de campo se desarrollaron entre el 12 de abril y el 19 de Agosto de 2011.

Descripción del Organismo auditado:

- 1 -Entrevista protocolar con funcionarios de la Dirección del Hospital
- 2-Reseña histórica del organismo.
- 3-Verificación de la estructura formal y real (Organigrama).
- 4-Entrevistas a responsables de las distintas áreas, a fin de verificar su responsabilidad primaria, acciones y funciones.
- 5-Verificación de la existencia de Manuales y Normas de Procedimientos.
- 6-Relevamiento de los Servicios médicos y complementarios.
- 7-Verificar las condiciones en las que brindan las prestaciones y establecer la cantidad de usuarios que se atienden.
- 8-Verificación del circuito de ingreso a los servicios de atención y duración de los tratamientos.
- 9-Relevamiento del Sistema de Referencia y Contrarreferencia.
- 10-Relevamiento de los Circuitos administrativos.
- 11-Relevamiento y análisis de los Recursos Humanos escalafón profesional y general.
- 12-Recopilación y análisis de la normativa aplicable al objeto de auditoria.
- 13-Análisis y verificación de las etapas presupuestarias –planificación y elaboración del presupuesto, asignado y ejecutado-. Metas físicas establecidas para el período bajo examen.
- 14-Análisis y verificación de los Recursos Físicos -Infraestructura edilicia, Equipamiento.
- 15-Verificación de los Servicios Tercerizados.
- 16-Análisis y verificación de auditorias anteriores.
- 17- Análisis y verificación del Sistema de Control Interno.
- 18-Funcionamiento de comités, comisiones y consejos
- 19-Identificación de debilidades y áreas críticas.

Indicadores sociodemográficos:

Distribución según lugar de residencia, nacionalidad y edad de la madre.

Procedimientos específicos:**Gestión por Procesos:**

- 8) Procedimientos de constatación de registro de consultas en Consultorios Externos.
- 9) Verificación de la producción en Consultorios Externos.
- 10) Análisis de Historias Clínicas, Libro de Partos y Libro de Cirugía Ginecológica.
- 11) Enfermería- Determinación de su déficit por sector.
- 12) Análisis del registro de la producción diaria del Servicio de Salud Mental correspondiente a los meses de abril, septiembre y noviembre de 2010.
- 13) Procedimiento en Farmacia
 - c) Verificación de stock
 - d) Circuito de pedido y dispensación de estupefacientes y psicotrópicos.
- 14) Verificación del Patrimonio en la División de Neonatología.

III. ACLARACIONES PREVIAS

III.1 Reseña histórica

El Hospital Materno Infantil Ramón Sardá, inaugurado en 1934, es un centro perinatólogico de alta complejidad referente del Sistema Público de Salud de la Ciudad, que asiste alrededor de 7000 partos al año, alineándose dentro de las “Maternidades Seguras y Centradas en las Necesidades de las Familias”, asegurando a través de sus servicios la atención integral de la madre, el niño y su entorno, realizando actividades de protección, prevención y terapéuticas que serán desarrolladas en el presente informe.

Ha sido el primer Hospital público acreditado por UNICEF/OMS y por el Ministerio de Salud de la Nación como “Hospital Amigo de la Madre y el Niño” por proteger y apoyar la lactancia materna.

Se destacan por sus características particulares los siguientes servicios:

- Programa de Atención a Madres Adolescentes (PROAMA), con un promedio de 6400 consultas/año.
- Programa de Salud Sexual y Reproductiva, con un promedio de 1500 consultas/año.

Este comité se destaca por su calidad y oferta académica, por lo que a continuación se describen sus actividades:

- Pregrado: U.B.A.:
 - ✓ Cátedra de Obstetricia de la Carrera de Medicina y de la Carrera de Obstetricia.
 - ✓ Internado Anual Rotatorio (Tocoginecología).
 - ✓ Cátedra de Pediatría.
 - ✓ Escuela de enfermería de la UBA.
 - ✓ Escuela de Enfermería Cecilia Grierson.
 - ✓ Tecnicatura en Farmacia hospitalaria.
 - ✓ Para unidades académicas del ámbito privado se desarrollan actividades vinculadas a las Universidades Austral, Maimónides y El Salvador (Pediatría, Obstetricia y Enfermería) y a las 4 Escuelas de Enfermería, así como con la Fundación para la Lactancia Materna (FUNDALM) y la Universidad Nacional de San Martín para la formación de puericultoras.
- Docencia de postgrado.

Dentro del Hospital se llevan a cabo los siguientes Programas de Residencia del GCABA:

- ✓ Residencia de Tocoginecología
- ✓ Residencia de Obstétricas
- ✓ Residencia de Neonatología (post básica)
- ✓ Residencia de Enfermería Perinatal
- ✓ Concurrencia en Salud Mental.

Esta Maternidad es sede de las Carreras de Especialización Universitaria en Neonatología, Tocoginecología y Anestesiología de la Facultad de Medicina de la U.B.A. y de Especialización en Enfermería Neonatal de la Universidad Austral.

III.3 Comités:

- ✓ Comité de Prevención y Control de infecciones: Luego de interrumpir sus actividades por 3 años, este comité volvió a reunirse en diciembre de 2010, discutiendo temas de constitución y organización.
- ✓ Comité de bioética: Creado en 1996, se volvió a reunir a partir de octubre de 2010. Las primeras reuniones trataron sobre la Ley N° 3301 y Ley N° 3302 y su reglamentación. Ley de Protección de Derechos de Sujetos en Investigaciones de Salud y Comités de Bioética en el Sistema de Salud.
- ✓ Creación del comité de Seguridad del Paciente: a partir del 10 de mayo de 2010.
- ✓ Comité de Emergencia: Se reunió en mayo de 2010 para tratar sobre un plan de evacuación. (Ver: planta física)
- ✓ Comité de Gestión Clínica: Creado en enero de 2009.
- ✓ Tratamiento de la Historia Clínica Informatizada para Obstetricia y Neonatología para el año 2010, incluyen la red intranet con acceso inicial de datos del laboratorio y los demás servicios del Departamento de Diagnostico y Tratamiento.
- ✓ Comité de Gestión de Calidad: Se organiza en grupos de trabajo e incorporan informática para optimizar las tareas.

III.4 Marco normativo

La gestión de la Maternidad se encuentra vinculada a una serie de disposiciones que enmarcan la actividad desarrollada:

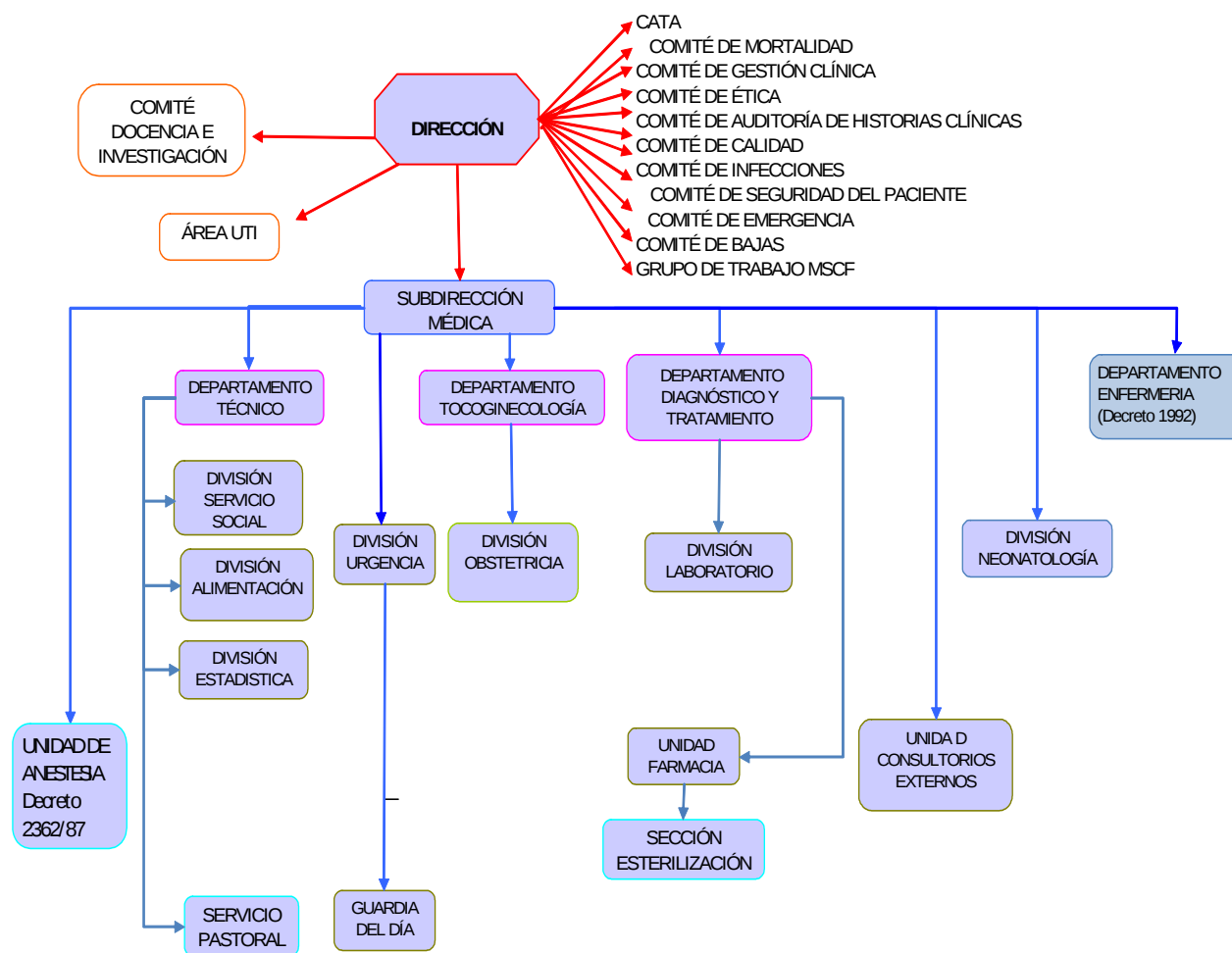
- ✓ Constitución de la Ciudad de Buenos Aires.
- ✓ Ley N° 153 Ley Básica de Salud.
- ✓ Decreto Reglamentario de la Ley Básica de Salud, Decreto N° 208/01
- ✓ Ley N° 298 Ley de ejercicio de la Enfermería
- ✓ Decreto N° 2497/PEN/93 (reglamentario de la Ley Nacional N° 24.004 de enfermería) Incumbencias de Enfermería.
- ✓ Ley N° 471 Ley de Relaciones Laborales de la Administración Pública de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

- ✓ Ley N° 23.377 Ley de Servicio Social.
- ✓ Ley N° 2808/08 Procedimiento Especial Administrativo y Proceso Judicial aplicable al cobro ejecutivo de prestaciones brindadas a personas con cobertura social.

Para las normativas específicas de cada sector ver el Anexo normativo.

III.5 Estructura

El Decreto N° 12/GCABA/1996 dispuso la caducidad de todas las estructuras organizativas correspondientes al ámbito del Órgano Ejecutivo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, aprobando asimismo la estructura de los primeros niveles solamente, no incluyendo el nivel de Dirección. En este marco el Hospital no cuenta con una estructura formal en vigencia. En el desarrollo de este informe se ha trabajado con la organización real informal del Hospital que se detallará en la descripción de cada Departamento. A continuación se presenta la estructura actual:



III. 5.a Subdirección médica:

- Departamento Técnico

Descripción de jefaturas, tareas, misiones y funciones.

Funciones de la Jefatura del Departamento: seguimiento, supervisión y control de los siguientes sectores:

- a.1) División de Estadística
- a.2) División de Alimentación
- a.3) División de Servicio Social
- a.4) Áreas de Sistemas y Servicio Religioso Pastoral

En el año 2010, el Departamento Técnico, por indicación de la Dirección del Hospital, llegó a un acuerdo para la realización de una Sala de Situación e Indicadores para Tablero de Comando, en la Maternidad. En el año 2011 se está construyendo la herramienta informática para llevar a cabo el objetivo propuesto.

a.1) División Estadística:

La jefa a cargo, sin nombramiento por falta de definición de estructura administrativa, lleva a cabo el seguimiento, supervisión y control de las secciones, siendo responsable de: **(Obs. N° 1)**

- ✓ Manejar y resguardar la documentación médica de los pacientes
- ✓ Recopilar, procesar, analizar y transmitir información precisa a las diferentes áreas del Hospital para que puedan organizar, dirigir, investigar y capacitar, para enviarla a nivel central.

Secciones a cargo de la División de Estadística:

- 1) Inscripción a Consultorios Externos
- 2) Archivo de historias clínicas
- 3) Secretariado periférico
- 4) Recolección y elaboración de datos
- 5) Admisión y egresos

1) Inscripción a Consultorios Externos:

Los turnos se otorgan de 07.00 a 17.00 horas. Dentro de la CABA se pueden solicitar turno a través del Call Center para consulta de Obstetricia de primera vez.

El acceso se realiza a través de un sector de orientación, compuesto por 3 agentes del GCBA que trabajan en la franja horaria de 7.00 a 16.00, dos por la mañana y otro por la tarde.

Este sector se encarga de otorgar números para los diferentes Boxes del mesón.

El sector de inscripción cuenta con 7 Boxes, del 1º al 3º correspondientes a Laboratorio (no dependiente de Estadísticas) y del 4º al 7º corresponden a las especialidades.

La implementación del Call Center no logra descomprimir el sistema de turnos y se observó que la mayoría de las pacientes provienen de provincia, desde donde no se puede utilizar el mismo.

Las embarazadas adolescentes siempre son atendidas por demanda espontánea, aún en las consultas de primera vez.

Se implementó el módulo de turnos del programa SIGEHOS con agendas para cada profesional y servicio.

Tareas del personal:

- ✓ Ingresan los datos de las pacientes al módulo de identificación del programa SIGEHOS, para incorporar como primer hoja de la historia clínica.
- ✓ Manejan las citaciones a través de las Agendas de Turnos del Programa SIGEHOS.
- ✓ Imprimen las planillas de Parte Diario de los médicos y entregan a Archivo de Historias clínicas para su búsqueda 24 a 48 horas antes de la citación.
- ✓ Retiran y entregan las Historias Clínicas de Archivo a los consultorios médicos con los Partes Diarios de cada médico.
- ✓ Archivan resultados de laboratorio dentro de las HC.
- ✓ Llevan las Historias Clínicas de madres de madres que concurren por primera vez al Servicio de Hemoterapia para que conste en la historia clínica el Grupo, Rh y Coombs realizado a la madre.

El movimiento de Historias Clínicas (HC) asciende a un promedio de 400 Historias Clínicas por día. Se atienden alrededor de 150 niños en los Consultorios Externos de Pediatría y aproximadamente 150 madres en Consultorios Externos de Toco-ginecología turno mañana; turno tarde atiende cerca de 120 pacientes en los Consultorios de Toco-ginecología.

El servicio que posee mayor tiempo de espera es el de Ginecología, observando a la fecha un mes y medio.

Los turnos programados de primera vez para Obstetricia adultos son 22 (11 otorgados por el mesón y 11 solicitados a través del Call Center mencionado. Además se atienden entre 6 y 8 turnos espontáneos (adolescentes, embarazos patológicos, derivaciones internas o externas). Al llegar al mesón son llamados por el número otorgado por la orientadora y se completan los datos filiatorios del módulo de identificación del SIGEHOS. Estos turnos son utilizados también para organizar las charlas con las enfermeras y la primera consulta con las parteras. Luego, la paciente regresa al mesón con un día y turno (mañana o tarde) determinado por la partera y en el mesón se les asigna el horario en que deberán volver.

De los 11 turnos programados para el Call Center concurren un promedio de 5 pacientes diarios.

2) Archivo de Historias Clínicas (HC)

Posee un jefe a cargo, sin nombramiento por falta de definición de las estructuras administrativas. (Obs. N° 1)

Lleva a cabo la movilización y guarda de HC cumpliendo con las siguientes tareas:

- Armado de HC.
- Archivo, despacho, seguimiento y recepción de la HC Revisión de las HC asegurando su completud.
- Mantenimiento y cuidado de la documentación clínica evitando duplicación de la misma.
- Actualmente, están llevando a cabo el relevamiento del archivo implementando su clasificación en Activo, Pasivo e Histórico del hospital, con el objetivo de visualizar duplicaciones, historias faltantes y realizar depuración de las mismas.
- El Archivo Activo, posee todas las historias en uso que circulan en el hospital, con excepción de las historias clínicas de las pacientes

embarazadas y de los puerperios patológicos que se manejan en el Archivo Transitorio del primer piso.

Se logró remodelar una parte del Archivo Pasivo con compra de 43 estanterías, lo que permitió empezar a realizar la tarea de ordenamiento.. Han solicitado al Ministerio de Salud, la puesta en marcha de una Historia Clínica informatizada.

Durante los años 2009-2010 se comienza la implementación de la Historia Clínica Única, para todas las modalidades de atención. Previamente existían 13 HC, una para cada servicio y modalidad de atención (Consultorios Externos, Internación, Hospital de Día). También se archivan juntas la Historia Clínica Materna y la del Recién Nacido, con el objetivo de unir la información perinatal.

- Se establecen Archivos transitorios de HC para atención de la embarazada durante el seguimiento del embarazo y para atención del recién nacido hasta el alta desde Consultorios Externos de Pediatría. La HC de la embarazada pasa a Archivo Central después del alta posterior al parto y la del recién nacido después del alta desde Consultorios Externos.

Poseen una PC pero no se encuentra conectada a la red.

3) Secretariado periférico:

La jefatura se encuentra vacante por falta de definición de estructuras administrativas. (Obs. Nº 1)

Tareas:

- ✓ Ordenamiento de las hojas de la HC.
- ✓ Documentación diaria de la información estadística de cada unidad (censo diario, informe estadístico de hospitalización). Se implementó el módulo de Admisión y Egresos del programa SIGEHOS mediante el cual se registran los datos del Informe Estadístico de Hospitalización y Codificación CIE10-OMS de los diagnósticos de egresos e intervenciones realizadas.

- ✓ Tramitación del alta administrativa. Actualmente se comienza a trabajar para la implementación del alta conjunta madre-hijo y entrega de turnos en las Unidades de Internación tanto para la madre como para el recién nacido para disminuir los tiempos de espera en Consultorios Externos y combinar el control de ambos en un mismo día.
- ✓ Entrega de certificados y documentación solicitada por los pacientes.

4) Recolección y elaboración de datos:

La jefatura se encuentra vacante por falta de definición de las estructuras administrativas. (Obs. N° 1)

Tareas del sector:

- ✓ Elaboración de Estadísticas descriptivas del Movimiento Hospitalario de Internación y Consultorio Externo.
- ✓ Registro de todas las prácticas que se realizan en el hospital.
- ✓ Cortes de muestreos semestrales.
- ✓ Ingreso de datos para el envío a nivel central de Movimiento Hospitalario y Eventos perinatales.
- ✓ Colabora en la elaboración de las Metas Físicas.
- ✓ Ambas aplicaciones Movimiento Hospitalario y SIGEHOS permiten obtener estadísticas de producción y datos epidemiológicos. Tienen superposición de carga, puntualmente en lo que se refiere a los datos del Informe Estadístico de Hospitalización, con obtención de diferentes resultados, que son imprescindibles sobre todo los del Movimiento Hospitalario.

5) Admisión y Egresos:

Posee una jefa a cargo, sin nombramiento por falta de definición de la estructura administrativa. (Obs. N° 1)

Tareas del sector:

- ✓ Ingreso (Módulo SIGEHOS) y orientación para la internación. Registro en Libro de Admisión y Egresos. Son tomados en cuenta los

datos registrados en el Libro de Partos del Centro Obstétrico, donde consta la actividad de cada Guardia.

- ✓ Búsqueda o confección de la HC. y posterior registro de cama asignada.
- ✓ Información del movimiento de las pacientes en el hospital.
- ✓ Egresos por defunción: contención y orientación de la familia en la realización de los trámites pertinentes. El personal administrativo de esta Sección integra el Comité de Mortalidad Perinatal.
- ✓ Este sector realiza los trámites para otorgar el Certificado de Defunción.
- ✓ Desde mayo de 2011 el hospital desarrolla un programa propio para registro de defunciones, independiente del SIGEHOS, que facilita sus cálculos.

Si bien la función de esta sección consiste en registrar todo movimiento de internación que se produzca durante las 24hs, falta personal para cubrir las tareas de 21.00 a 5.00 horas. (Obs. N° 1)

El sector trabaja interrelacionando la guardia externa de la maternidad con las unidades de internación, registrando la totalidad de las internaciones programadas y/o de urgencia.

Los registros del libro de guardia son pasados al SIGEHOS, además del libro de actas que se lleva en el sector. Estos datos filiatorios son los primeros en ser ingresados en el SIGEHOS, los egresos son cargados por las secretarías de cada unidad de internación. Este programa se comenzó a implementar en el 2009, por lo que los datos anteriores se encuentran en otra base de datos.

El Libro de Actas, propio de esta sección, se lleva ordenado alfabéticamente. En él se registra la fecha y los datos filiatorios y número de historia clínica. Otro registro es el Libro de Partos que se halla en el segundo piso y es fotocopiado diariamente. En Admisión estas fotocopias se completan con los datos del recién nacido. Las mismas son archivadas en el sector.

Diariamente constatan en Guardia y en Consultorios Externos la cantidad de intervenciones programadas para el día.

Se detectó falta de espacio físico suficiente. Es necesaria la incorporación de 2 secretarios para poder cubrir el horario nocturno. (Obs. N° 1)

a.2) División Alimentación:

La División Alimentación depende del Departamento Técnico que a su vez está a cargo de la Subdirección Médica.

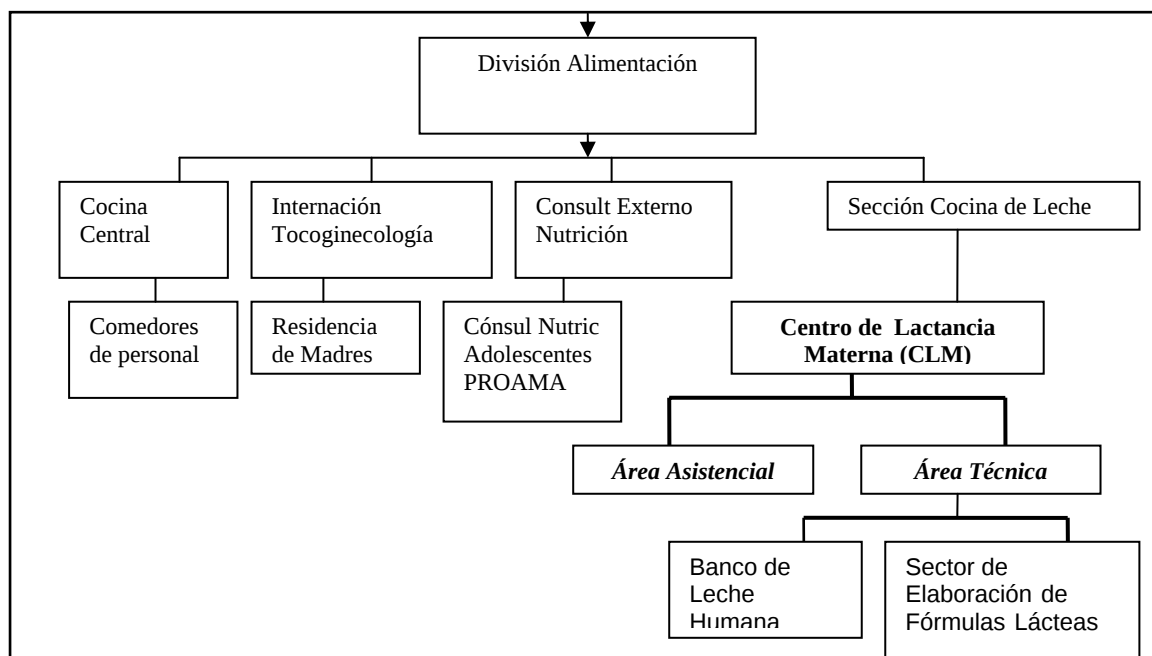
Son capacitadores en el trabajo del área de Neonatología, Centro de Lactancia Materna y Sector de Elaboración de Fórmulas para nutricionistas del interior del país (San Juan, La Rioja, Buenos Aires, Chaco).

Cuadro 1- Recursos Humanos

Personal	Horas semanales
1 Jefa de División	40 horas
1 Jefa de Sección Cocina de leche	40 horas
3 Nutricionistas de planta	30 horas
1 Concurrente	12 horas
1 Administrativo	35 horas

Fuente: Maternidad Sardá

Se verifica en planilla de Departamento de Personal que el Servicio está cubierto de 7 a 19.30 horas.



Del organigrama anterior se procede a describir las áreas de mayor especificidad:

El Centro de Lactancia Materna es el sector donde se apoya, promueve y protege la lactancia, además de realizar acciones de extracción, fraccionamiento, conservación y distribución de la leche humana cruda o fresca, de la madre para su bebé en forma exclusiva y leche humana donada, pasteurizada para los bebés prematuros y/o patológicos internados en el Servicio de Neonatología. Consta de 2 áreas: la asistencial y la técnica.

- Área asistencial:

Sus funciones son:

- ✓ Proveer de leche humana fresca o cruda mediante la extracción de leche a las madres que tienen a sus bebés prematuros y/o con diversas patologías, internados en Neonatología, en la modalidad “de la madre para su hijo en forma exclusiva”.
- ✓ Asistir a las madres que concurren al Centro de Lactancia Materna y que padecen diferentes problemas relacionados con la lactancia.

- Área Técnica: Cuenta con dos sectores:

A) Banco de Leche Humana (BLH):

Siendo el Primer Banco de Leche Humana se ha transformado en Centro de referencia del Sistema de Salud del GCBA y fue tomado como modelo por la Legislatura para la promulgación de la Ley de Banco de Leche Humana N° 2102/2006 y Reglamentada en 2007. En el año 2008 se comenzaron las pruebas piloto en la maternidad y en abril de 2009 se iniciaron las actividades de BLH. En julio del mismo año se comenzó a utilizar la leche humana pasteurizada (LHP) en neonatología, finalmente se inauguró el BLH el 22 de septiembre de 2009.

La función es producir leche humana pasteurizada para alimentar a Recién Nacidos de Muy Bajo Peso (RNMBP), entre 700 a 1500 grs. y todo otro recién nacido que lo requiera. La leche proviene de madres sanas que están amamantando a su hijo y donan el excedente.

Los procedimientos técnicos son:

- ✓ Captación de madres donantes externas.

- ✓ Recolección de leche humana donada a cargo de un móvil del SAME dentro de la CABA.
- ✓ Recepción y clasificación de leche humana donada.
- ✓ Conservación.
- ✓ Clasificación nutricional y bacteriológica.
- ✓ Pasteurización.
- ✓ Controles microbiológicos de calidad.
- ✓ Distribución de la leche humana donada.

La alimentación de los recién nacidos internados se determina entre 4 opciones:

1) Alimentación directa al pecho. 2) Alimentación de la madre para su propio hijo mediante la extracción en el Centro de Lactancia Materna, cuando el bebé no puede succionar, 3) Leche humana pasteurizada y 4) Fórmulas lácteas cuando no están disponibles las opciones anteriores.

B) Sector de Elaboración de Fórmulas Lácteas (SEFL):

Produce mediante la dilución correcta, fórmulas lácteas especiales para los prematuros y fórmulas lácteas de inicio para los Recién Nacidos de peso adecuado a su edad gestacional.

La supervisión y control está a cargo del Servicio de Alimentación.

Según lo manifestado por la jefa del servicio de alimentación se ha tomado la decisión de no implementar actividades de difusión (entre ellas activar la página web del CLM y BLH) debido a que el Hospital no puede enfrentar la oferta que esto generaría.

Sin embargo, la producción máxima de acuerdo a las posibilidades de procesamiento de leche donada son 28 litros de leche pasteurizada por mes. Actualmente el promedio de producción es de 14 litros, la razón de la subproducción es la poca cantidad de leche debido a la escasez de captación de donantes.

Cuadro 2 - Segundo semestre 2010

Centro de lactancia materna	
Número de extracciones de leche materna:	5998 (1)
Litros de leche materna extraída (madre a hijo exclusiva)	273
Banco de leche humana	
Número de madres donantes	218
Leche donada para procesar (litros)	95
Leche humana pasteurizada distribuída (litros)	82
Nº Receptores de Leche Humana Pasteurizada	33
Centros de Recolección implantados en el 2009 (Hospital Fernández)	1
Total de procesos (pasteurizaciones)	25

(1) El total de madres asistidas fue de **2857** esto se multiplica por 2.1 que es el promedio de extracciones diarias que realiza cada madre.

- **Necesidades:**

Cocina central, Centro de Lactancia Materna y Banco de Leche Humana:

Recursos Humanos:

- ✓ Falta de personal profesional y técnico con dedicación exclusiva para el Banco de Leche Humana y las guardias de los fines de semana. (Obs. Nº 3)

Banco de Leche Humana:

- ✓ No cuenta con planta física remodelada de acuerdo a las tareas que se realizan. (Obs. Nº 4)
- ✓ No se cuenta con el equipamiento adecuado para dar cumplimiento a las necesidades de conservación y pasteurización de leche humana donada. (Obs. Nº 2)

a.3) División Servicio Social:

Cuenta con una Sección Consultorios Externos, donde son derivadas pacientes del servicio de Toco-ginecología, dicha atención se realiza mediante turnos espontáneos. Atiende el 100% de las madres de grupos de riesgo como: Adolescentes, HIV+, madres de prematuros, madres de síndromes de Down.

Se observó que este servicio no registra sus intervenciones en las historias clínicas del Hospital.

En Internación participan del pase de sala de las unidades de obstetricia y cubren las necesidades de las Unidades de Neonatología.

Atienden problemáticas tales como: alcoholismo, violencia familiar, analfabetismo. Mantienen contacto fluido con Defensoría, Defensorías zonales, Consejo de niños, niñas y adolescentes, Poder Judicial tanto de la CABA como de la Provincia, Desarrollo Social de las distintas jurisdicciones.

Integran el grupo de trabajo de Pesquisa neonatal.

Realizan docencia de pregrado y postgrado.

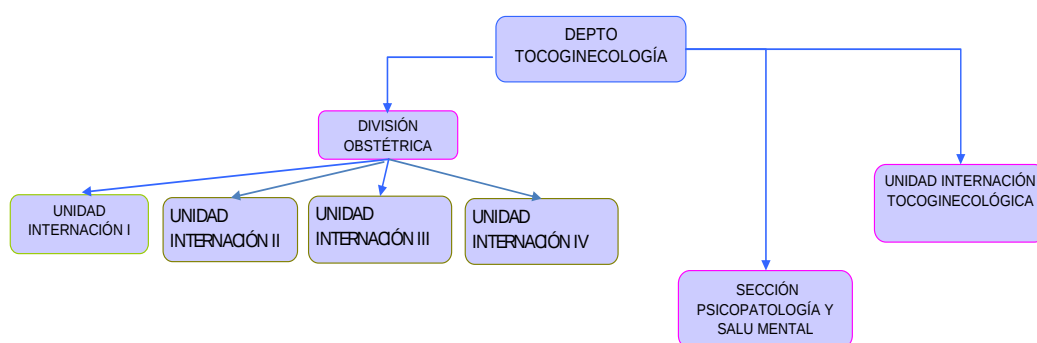
La División cuenta con tres Asistentes Sociales, que resultan insuficientes para cubrir todos los sectores de atención. Falta personal administrativo. (Obs. N° 1)

a.4) Área Sistemas:

Esta Sección no figura dentro del organigrama pero funciona como tal. Cuenta con dos agentes, uno de ellos de reciente ingreso al sector, y ninguno de ellos es especialista en el área. (Obs. N° 1) El parque informático del hospital es de 80 equipos de PC. Uno de los problemas es que por directivas del Ministerio de Salud no se pueden dar de baja elementos informáticos, lo que está llevando a acumulación de material informático obsoleto y no reparable tanto en el área de Sistemas como en diferentes sectores del hospital y la falta de espacio se hace manifiesta.

- Necesidades del Departamento Técnico:
 - ✓ Ampliación de los espacios destinados a los Archivos de historias clínicas.
 - ✓ Implementación de la informatización de la historia clínica y de la firma digital que la garantice.
 - ✓ Concretar las bajas del equipamiento informático obsoleto acumulado en diversos sectores del hospital.

III.5.b Departamento de Tocoginecología



De este Departamento dependen:

- b.1) División Obstetricia.
- b.2) Unidad de Internación de Ginecología.
- b.3) Sección Psicopatología y Salud Mental.

Cuadro 3 -Recursos Humanos

Personal	Horas semanales
1 Jefe de Departamento	40 horas
1 Jefe de División	40 horas
4 Jefes de Unidad	40 horas
20 Médicos de planta. Obstetricia	30 horas
8 Médicos de planta. Ginecología	30 horas
5 Especialistas de Guardia	24 hs. Guardia + 16 horas de extensión en Unidad de internación
2 Obstétricas de planta	30 horas
1 Obstétrica de Guardia	24 hs. Guardia + 16 horas de extensión en Unidad de internación

Fuente: Maternidad Sardá

5.b.1) División Obstetricia

Dispone de 108 camas, distribuidas en cuatro Unidades de Internación:

- ✓ Unidad I. Alta conjunta: 29 camas. Internación de la madre y el recién nacido sano.
- ✓ Unidad II. Patología asociada al embarazo: previa u originada durante el embarazo (diabetes, hipertensión arterial). Alto riesgo: 24 camas.

- ✓ Unidad III. Patología propia del embarazo (Amenaza de parto prematuro, preeclampsia) 24 camas.
- ✓ Unidad IV. Ídem Unidad I: 31 camas de Obstetricia, incluyendo 9 camas para la internación de patología ginecológica, a las cuales se suman 4 camas de UTI adultos y 3 de Terapia Intermedia.

5.b.2) Unidad de Internación de Tocoginecología

• Servicio de Ginecología:

Es un servicio abierto a la comunidad, esto significa que la atención no se restringe a pacientes con patología ginecológica asociada al embarazo, o a aquellas pacientes que hubieran sido atendidas en la institución durante la gestación.

El Consultorio externo, comprende, además de la Ginecología Clínica, Patología Cervical, Papanicolau y Colposcopia, Programa de Salud Sexual y Reproductiva y Oncología ginecológica.

En este último caso, se realiza el diagnóstico y sólo el tratamiento quirúrgico de la patología oncológica, derivándose aquellos casos que requieran quimioterapia y/o radioterapia, ya sea como tratamiento único o complementario.

Cuenta con 9 (nueve) camas, que forman parte de la dotación de la Unidad IV de Internación.

Cuadro 4 - Movimiento Hospitalario

	Unidad Toco ginecología 1	UTG 2	UTG 3	UTG 4
Ingresos	2774	1679	1217	3032
Pases	20	48	13	39
Ingresos + Pases	2794	1727	1230	3071
Altas	2773	1701	1202	3075
Defunciones	0	0	0	0
Total Egresos	2773	1701	1202	3075

2011, Buenos Aires Capital Mundial del Libro

Pases	15	30	26	4
Egresos + Pases	2788	1731	1228	3079
Días cama disponibles	10826	8996	9425	10178
Pacientes días	10184	7407	7518	9062

Fuente: GCBA

El porcentaje ocupacional promedio de las 4 unidades es de 86,87 % con un giro cama de 81,71 y 3,87 días de permanencia.

5.b.3) Psicopatología y Salud Mental

Cuadro 5 - Recursos Humanos

Personal	Horas Semanales
1 Jefa de Sección	40 horas
6 Psicólogas de planta	30 horas

Fuente: Maternidad Sardá

El ingreso de pacientes es por derivación interna y sin tiempo de espera.

Para la admisión se asigna el profesional especializado en el tema que demanda el paciente, se pacta la primera entrevista y el tratamiento psicoterapéutico (individual, familiar y/o pareja y grupal).

El Equipo de Adolescencia de Salud Mental ofrece asistencia a las jóvenes por Consultorios Externos con derivación desde:

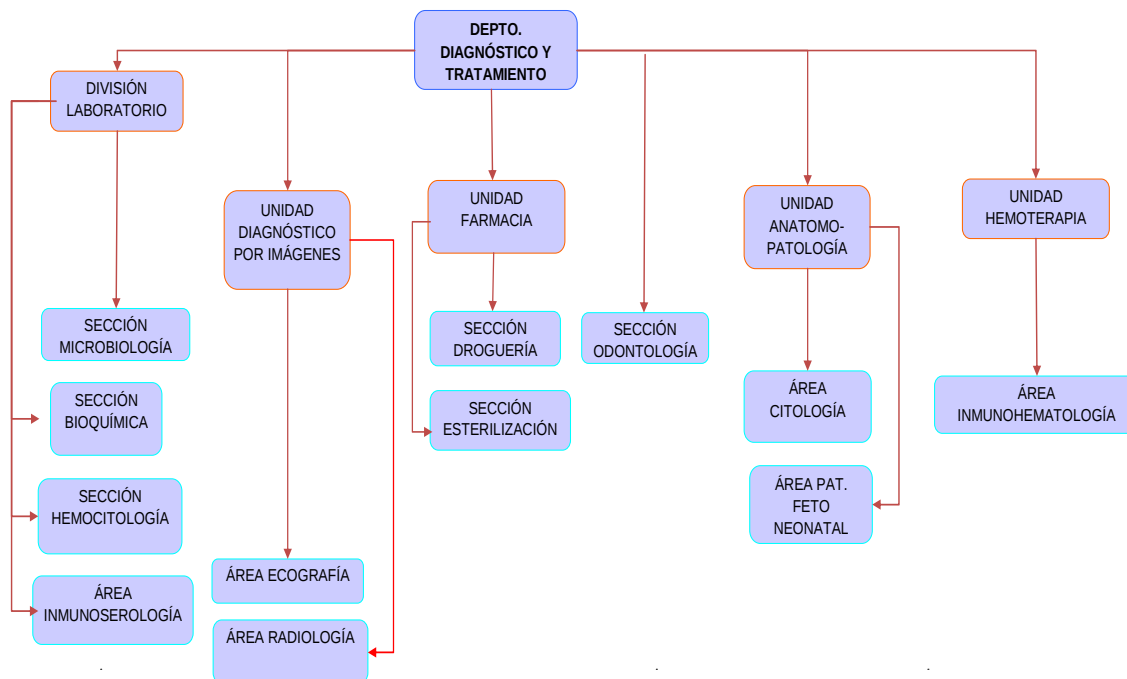
- ✓ Consultorio de orientación de primera vez, coordinado por obstétricas y a cargo del primer control con cada paciente ambulatoria que llega a la institución (es decir demanda espontánea).
- ✓ Consultorios externos - Área Proama, si la joven tiene hasta 16 años inclusive.
- ✓ Consultorios externos de Tocoginecología, si la joven tiene más de 16 años.
- ✓ Area de urgencias: Centro Obstétrico o guardia externa.
- ✓ Distintos sectores de internación que incluyen baja, mediana y alta complejidad.
- ✓ Servicio Social, en caso que ellos reciban en primer término a la paciente.
- ✓ Diversos efectores del ámbito judicial (defensorías, Consejo de niños, niñas y adolescentes, entre otros) y educacional y de salud (otros hospitales), toman contacto con el servicio de Salud Mental a fin de coordinar derivación y seguimiento. En tal caso, desde el equipo se realiza el puente con consultorio de admisión primera vez y con los obstetras de los equipos que corresponda.

Dictan talleres de prevención en salas de internación, en salas de espera, en cursos de preparación para el embarazo, parto y puerperio; cursos de capacitación para profesionales y tareas de investigación.

- **Necesidades:**

- ✓ Llamado a concurso para Psicólogo de guardia y de planta. (Obs. N°1)
- ✓ Nombramiento de personal administrativo (Obs. N°1)
- ✓ Línea telefónica con salida al exterior
- ✓ Acondicionamiento del sistema de refrigeración en office y aulas.

III.5.c) Departamento de Diagnóstico y Tratamiento



Cuenta con una 1 jefa de Departamento con carga horaria de 30 horas semanales.

De este Departamento dependen:

- c.1) División Laboratorio: Sección Microbiología; Sección Bioquímica; Sección Hematología; Sección Inmunoserología.
- c.2) Unidad Farmacia: Sección Droguería; Sección Esterilización.

c.3) Unidad Anatomía Patológica: Sección Citología; Sección Patología feto-neonatal.

c.4) Unidad Diagnóstico por Imágenes: Sección Ecografía; Sección Radiología.

c.5) Sección Odontología: Área de trabajo Prevención Salud Bucal; Área de trabajo Patología Odontológica.

5.c.1) División Laboratorio: Sección Microbiología; Sección Bioquímica Clínica; Sección Hemocitología y Laboratorio de Urgencias (dependencia operativa).

Forma parte de la Red de Laboratorios del Gobierno de la CABA como receptor y derivador de prácticas.

La atención está centralizada en la madre y el niño, tanto ambulatorios como internados, trabajando conjuntamente con el resto de los servicios.

Cuenta con equipos de diagnóstico de última generación, conectados a una red informática, adecuados para responder a la demanda.

Realizan controles de calidad internos: UNITY, Bio-Ray y externos: ProgBA-CEMIC, Instituto Nacional de Microbiología “Dr. Carlos Malbrán”

El laboratorio es referente en la determinación de Ácidos Biliares y análisis de Líquido Amniótico para la CABA.

Cuadro 6 - Recursos humanos

Personal	Horas semanales
3 Jefes de secciones	40 horas
4 bioquímicos	2 de 40 horas, 1 de 30 horas y 1 de 10 horas
13 Técnicos	30 horas
1 Auxiliar de Laboratorio	30 horas
1 Auxiliar de Enfermería	30 horas
1 Administrativo	30 horas

Fuente: Maternidad Sardá

La División cuenta con los siguientes manuales de procedimientos:

- ✓ De calidad
- ✓ De procedimientos generales
- ✓ De bioseguridad
- ✓ De sistema informático
- ✓ De derivación de muestras
- ✓ De transporte de muestras
- ✓ De uso de aparatos

Cuenta con los siguientes registros:

- ✓ De estadísticas
- ✓ De licencias del personal
- ✓ De planillas de trabajo
- ✓ De mantenimiento de equipos
- ✓ De stock de insumos

• Necesidades

Recursos Humanos:

- ✓ 1 administrativo a efectos de permitir abarcar la atención vespertina de consultorios.
- ✓ Un bioquímico en la Sección Hemocitología, ya que no existe la partida de bioquímico de planta y el único profesional es la Jefa de Sección que cuenta con una partida de conducción.

Equipamiento:

En aparatología de apoyo se requiere:

- ✓ 2 microscopios ópticos y una fluorescencia.
- ✓ Centrífugas con tapas de seguridad biológicas
- ✓ Lector de placas de ELISA, para la Sección Hemocitología y para el sector de Serología.

5.c.2) Unidad Farmacia: Sección Droguería; Sección Esterilización.

Esta Unidad desarrolla las siguientes actividades:

- ✓ Gestión de insumos farmacéuticos

- ✓ Distribución y dispensación de los insumos farmacéuticos
- ✓ Farmacotecnia: adecuación de formas farmacéuticas orales a las dosis neonatológicas requeridas.
- ✓ Aprovisionamiento y distribución de gases medicinales.
- ✓ La unidad de mezclas intravenosas, realiza la reconstitución de antibióticos y fraccionamiento de medicamentos inyectables para el Servicio de Neonatología.
- ✓ Fomento de la actividad de detección de reacciones adversas a medicamentos, integrando la Red de Farmacovigilancia.

Cuadro 7- Recursos Humanos

Personal	Horas semanales
1 Jefa de Unidad	35 horas
2 Jefas de Sección	35 horas
1 Técnica Supervisora en Esterilización	30 horas
1 Médico de planta	35 horas
1 Técnico preparador	35 horas
1 Ayudante de Farmacia	35 horas
4 Farmacéuticos de Guardia	24 horas
2 Farmacéuticos de Guardia	24 horas +10 horas de extensión horaria
2 Suplentes de Guardia	24 horas
5 Auxiliares de Esterilización	24 horas
8 Técnicos en esterilización	24 horas de guardia + 6 horas de extensión
1 Técnico en esterilización	24 horas de guardia

Fuente: Maternidad Sardá

Sección Esterilización:

El servicio funciona durante los 365 días del año.

Poseen manual de procedimientos.

Su misión es obtener material estéril en tiempo y forma, sin deterioro del material procesado; confeccionar procedimientos operativos estándar para todo proceso de esterilización y capacitar a los integrantes del equipo de salud en referencia al proceso de esterilización y al uso racional del material estéril.

Equipamiento:

Cuenta con: 1 autoclave de vapor, marca Faeta Din, modelo N° 58946; 1 autoclave de vapor marca Hógnér, modelo Vap 500 Medical 669 AE de doble puerta; 1 esterilizador por calor seco de acero inoxidable marca STB modelo Esp. 324; 1 esterilizador por calor seco, marca STB de doble puerta; 3 máquinas para cortar gasa.

- **Necesidades:**

Recursos humanos:

- ✓ 3 técnicos en esterilización.

Planta física:

- ✓ Remodelación del espacio físico
- ✓ Un espacio para depósito de materia prima anexo al servicio, pues su utilización es diaria y continua.
- ✓ Construcción de un depósito de inflamables fuera del local
- ✓ de farmacia, según normativa vigente; reformulación del espacio físico, salida de emergencia, eliminación de humedad en paredes y su posterior pintura.

Equipamiento:

- ✓ Un autoclave
- ✓ Una mesa para preparación de material con medidas específicas para el correcto desempeño del personal en sus tareas.
- ✓ 6 sillas con apoyos lumbares y adaptables a la altura del operador para el correcto desempeño en sus tareas.
- ✓ Armarios, guardarropas individuales para el personal.

5.c.3) Unidad Anatomía Patológica: Sección Citología; Sección Patología feto-neonatal.

Esta Unidad realiza las siguientes tareas: estudios de biopsias y de autopsias (determina causas de fallecimientos fetoneonatales, para prevenir que se

repitan las mismas causas en un nuevo embarazo) y estudios de citodiagnóstico.

En la toma de la muestra para el estudio anatomopatológico interviene el médico tratante. Se rigen por las Normas de la Sociedad Argentina de Patología

Participan de la Red de Anatomía Patológica de la CABA.

Realizan tareas de docencia e investigación.

Cuadro 8 - Recursos Humanos

Personal	Horas semanales
1 Jefe de Servicio	35 horas
4 Médicos de Planta	24 horas
1 Técnica en citología	30 horas
4 Técnicos en histología	30 horas
2 administrativos	35 horas

Fuente: Maternidad Sardá

Se realizó la selección de 1 eviscerador (auxiliar del Médico Patólogo en las necropsias).

El pedido de insumos de Anatomía Patológica se canaliza por Farmacia.

Equipamiento:

Equipo procesador de tejido automático (histoquinet) actualmente en reparación, siendo sustituido por procesamiento manual lo que genera mayor gasto de insumos y demora.

Un micrótopo en funcionamiento parcial (desbalanceado) que es reemplazado por otro de mayor antigüedad, con mayor demora.

Estas dificultades se presentan desde el mes de abril del presente año.

Los 3 microscopios no se encuentran conectados a PC., esto dificulta las tareas de docencia e investigación.

✓ Registros: Libro de Ingresos.

Existe un archivo donde constan los pedidos del médico para todos los estudios que es paralelo al Libro de Ingresos. Recientemente se recibió una nueva computadora donde se están ingresando los datos de toda la Unidad.

• Necesidades

- ✓ No se dispone de plato de inclusión y porta navajas
- ✓ Se requiere ampliar el espacio físico
- ✓ Nombramiento de un eviscerador, ya que en la actualidad las funciones del mismo son cumplimentadas por el Jefe de la Unidad

5.c.4) Unidad Diagnóstico por Imágenes: Sección Ecografía, Sección Radiología, Sección Mamografía.

Cuadro 9 - Recursos Humanos

Personal	Horas semanales
1 Jefe de Unidad	17 horas
5 Médicos de planta	24 horas
1 Médico de planta	16 horas
4 Técnicos Radiólogos de planta	25 horas + 24 horas Suplencia de Guardia
4 Técnicos Radiólogos de planta	20 horas
3 Técnicos Radiólogos de Guardia	24 horas
1 Administrativa	25 horas

Fuente: Maternidad Sardá

Cuadro 10 - Prácticas 2010

Radiología (Incluye radiografías simples y estudios con contraste)	4606
Ecografías	14671
Mamografías	3945
Total	23222

Fuente: Maternidad Sardá

Durante el año 2010 la Unidad de Radiología ha incorporado a su patrimonio: un transductor lineal para el ecógrafo de alta gama, un equipo Micromax II entregado por el Plan Nacer, un equipo RX para prácticas en Neonatología (donación), un mamógrafo (donación del Hospital Rivadavia). Se realizaron reformas en el área de Ecografía y se nombraron 3 Médicos ecografistas de planta.

- ✓ Sala de Radiología:

Se encuentra en la planta baja del hospital, cuenta con un tele comando marca Siemens – Polymat 50, en funcionamiento. Esta sala está acondicionada con baño y cambiador.

El personal no utiliza los dosímetros en forma permanente, no pudiéndose tener certeza de la dosis recibida por cada agente. (Obs. N° 7)

✓ Sala de Mamografías:

Ubicada en la planta baja cuenta con un mamógrafo marca Mamograf HF 2000 de GBA, con negatoscopio, que cumple las normas de radio física sanitaria y bioseguridad.

✓ Sala de Ecografías:

Son cuatro salas acondicionadas con un equipo Alta Gama en perfecto estado de funcionamiento, dos de los equipos nuevos fueron adquiridos recientemente y el otro equipo tiene una antigüedad de 10 años ya que fue asignado al Servicio de Guardia.

✓ Sala de Espera:

Es exclusiva para pacientes de ecografía, acondicionada con baños, mesa de entrada para turnos y recepción de pacientes.

✓ Sala de Informes:

El departamento cuenta con una sala de informes en su interior, poseen una computadora y un negatoscopio para realizar los informe de los diferentes estudios radiológicos.

- ✓ El área de radiología convencional funciona a demanda con turnos programados para estudios especiales (por ejemplo, histerosalpingografía) y demanda espontánea en estudios simples.
- ✓ El área de ecografía funciona con turnos programados, en horario matutino y vespertino, con una demora aproximada de tres semanas. En caso de urgencia el estudio se realiza en el día o dentro de las 48 horas. Para las emergencias, el Hospital cuenta con Ecografistas de guardia permanente las 24 horas con un ecógrafo que está ubicado en el Centro Obstétrico, exclusivo para cubrir dichas necesidades.

También se realizan otras prácticas como ecografías ginecológicas, abdominales, transvaginales, de partes blandas, mamarias y puerperales, ecodoppler fetal, ecografías pediátricas (cerebral, caderas, testicular,

abdominal, otros), y estudios especiales de intervención como punciones mamarias y transfusiones intra-útero.

5. c. 5) Sección Odontología

Comprende: área de trabajo Prevención Salud Bucal; área de trabajo Patología Odontológica.

Horario de atención: lunes a viernes de 8 a 14 horas.

La atención se realiza por derivación de CCEE o Internación y por demanda espontánea, en tanto la paciente posea HC en el Hospital. Entre las 8 y las 9 realizan consultas de Odontología General, y si la paciente requiere tratamiento, los turnos tienen una demora de 15 días. Dictan clases de prevención y salud bucal para la madre y el niño en las salas de internación. Sólo realizan prácticas operatorias en caso de urgencia. En patologías pasibles de tratamiento programado, las pacientes ambulatorias son derivadas a los hospitales Carrillo, Dueñas o Piñero; las urgencias de pacientes internadas, fuera del horario de atención del servicio, son canalizadas vía SAME, al Hospital Piñero. El registro de pacientes se efectúa a través de una planilla de atención diaria. El servicio se rige por el Manual de Normas y Procedimientos de la Nación y por el de la C.A.B.A.

Cuadro 11 - Recursos humanos

Personal	Horas semanales
1 Jefa de Unidad	40 horas
1 Odontóloga de planta	24 horas
1 Odontóloga de planta	30 horas
1 Auxiliar de Enfermería	35 horas
1 Administrativa	35 hs. semanales

Fuente: Maternidad Sardá

Equipamiento:

Cuentan con dos equipos de 15 años de antigüedad, en funcionamiento y con mantenimiento preventivo.

Los insumos son suficientes y se reciben a través del proceso de compra centralizada del Ministerio de Salud de la Ciudad.

III. 5. d) Dependencias directas de Subdirección Médica

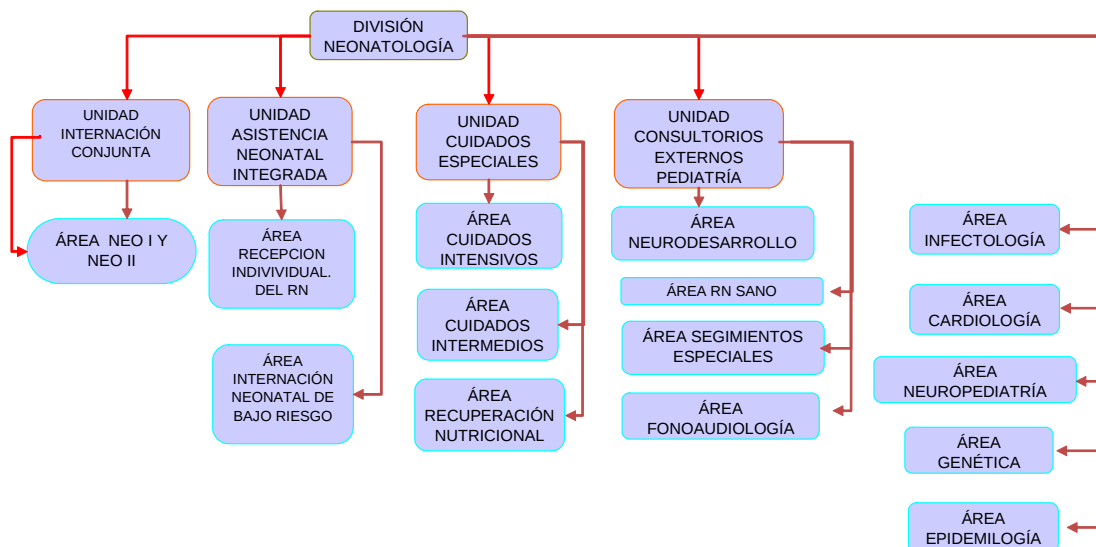
d.1) División Neonatología

d.2) División Urgencia

d.3) Unidad CCEE

d. 4) Unidad Anestesia

5.d.1) División Neonatología



La División de Neonatología cuenta con:

- 69 Unidades de Internación en la Unidad de Internación Conjunta.
- 26 cunas en UTI.
- 32 cunas en Canales (Fisiología de la transición)
- 23 cunas de luminoterapia y bajo riesgo.
- 9 servocunas
- 19 incubadoras.
- 2 incubadoras de transporte
- 2 incubadoras nueva generación (préstamo).

Comprende:

- Unidad de Internación Conjunta: Secciones Neo I y II.

- Unidad Asistencial Neonatal Integrada: Sección Recepción individualizada del RN.
- Sección Fisiología de la transición.
- Unidad de Cuidados Especiales:
 - ✓ Sección Cuidados Intensivos.
 - ✓ Sección Cuidados Intermedios.
 - ✓ Sección Recuperación Nutricional.

Cuadro 12 - Movimiento Hospitalario

	Neo 05	Neo 06	Neo 07	RN Sano
Ingresos	683	80	654	6085
Pases	59	475	689	675
Ingresos + Pases	742	555	1343	6760
Altas	89	443	796	6104
Defunciones	73	1	0	0
Total Egresos	162	444	796	6104
Pases	578	111	545	664
Egresos + Pases	740	555	1341	6768
Días cama disponibles	9490	11680	8396	25212
Pacientes días	6799	5883	3717	19610

Fuente: GCBA

El promedio ocupacional en la Unidad Recién Nacido Sano es de 77,8 %, con un giro cama de 97,87 y un promedio de permanencia de 2,90 días; en el resto de las Unidades son de 55,47 %; 32,64 y 6,20 días respectivamente.

Unidad de Internación Conjunta

Asiste a recién nacidos sanos o con patologías leves, de edad gestacional igual o mayor a 36 semanas y/o con un peso igual o mayor a 2.200grs.

La actividad se desarrolla en las unidades de internación del Servicio de Tocoginecología.

Cumpliendo con el modelo de Hospital Amigo de la Madre y el Niño, y de Maternidad Segura y Centrada en la Familia, la internación conjunta madre-recién nacido desempeña un papel fundamental, priorizando la participación del

grupo familiar, efectuando las indicaciones de seguimiento por CCEE y trabajando activamente en la promoción de la lactancia materna.

La actividad de la Unidad se articula con los demás servicios y especialidades de la institución, tanto a nivel asistencial como en relación a las tareas de docencia e investigación.

Cuadro 13 - Recursos Humanos

Personal	Horas semanales
1 Jefe de Unidad	35 horas
1 Médico de Planta	35 horas
3 Médicos de Planta	24 horas
3 Técnicas en Puericultura y Crianza (*)	20 horas

(*) ad honorem en calidad de visitantes.

Unidad Asistencial Neonatal Integrada

Comprende dos áreas:

- Recepción individual del recién nacido: ubicada en el Centro Obstétrico, es el área a la que es transferido el neonato inmediatamente después del parto, donde se realiza la evaluación precoz de su estado, y la medición de peso, talla y perímetro cefálico.
- Internación neonatal de bajo riesgo: comprende a recién nacidos sanos que requieren luminoterapia (cuadro de ictericia leve), y a recién nacidos por cesárea abdominal cuyas madres no se encuentran en condiciones de internación conjunta.

Unidad de Cuidados Especiales

Se ubica en el tercer piso del HMIRS y cuenta con tres sectores diferenciados:

- ✓ Área de Cuidados Intensivos (UTI)
- ✓ Área de Cuidados Intermedios (Terapia intermedia)
- ✓ Área de Recuperación nutricional.

Aunque se trata de un área cerrada, cuenta con un sector para recién nacidos atendidos en la guardia del hospital, que requieren internación, sin obtener

derivación a otros efectores, especialmente patología respiratoria en época invernal.

Cuadro 14 - Recursos humanos

Personal	Horas semanales
1 Jefe de Unidad	40 horas
2 Médicos de Planta (Terapistas neonatales)	40 horas
3 Médicos de Planta (Terapistas neonatales)	30 horas
1 cargo de Médico de Planta	30 horas concursado en trámite de nombramiento

Fuente: Maternidad Sardá

Cuenta, además con los siguientes profesionales, que revistan en Consultorios Externos de Pediatría y efectúan las interconsultas que son requeridas por la Unidad:

- ✓ 2 Cardiólogos
- ✓ 2 Neurólogos
- ✓ 1 Oftalmólogo
- ✓ 1 Infectólogo
- ✓ 1 Genetista
- ✓ 2 Kinesiólogos
- ✓ 1 Fonoaudiólogo

Salud Mental y Servicio Social tienen un profesional asignado a esta Unidad.

Recursos humanos no dependientes de la División

Dependen del Comité de Docencia e Investigación: 2 Residentes de post básica,

10 Residentes de Neonatología, 1 Instructor de Residentes de Neonatología.

Dependen de la División Urgencia: 7 Neonatólogos de Guardia.

Consultorios externos de Pediatría

El Consultorio Externo de Pediatría realiza la atención, con criterio preventivo, de los niños nacidos en el Hospital, especialmente de los grupos considerados de alto riesgo.

Cuadro 15 - Recursos humanos

Personal	Horas semanales
1 Jefa de CCEE	36 horas

2011, Buenos Aires Capital Mundial del Libro

4 Médicos de planta	40 horas
1 Médico de planta	34 horas
12 Médicos de planta	24 horas
1 Médico de planta	12 horas guardia + 12 horas
1 Médico Suplente de Guardia	12 horas
1 Fonoaudióloga	24 horas
1 Fonoaudióloga	30 horas
1 Fonoaudiólogo	35 horas
2 Kinesiólogas	24 horas
1 Licenciada en Enfermería	35 horas
1 Enfermera profesional	35 horas
2 Auxiliares de Enfermería	35 horas
4 Administrativas	35 horas

Fuente: Maternidad Sardá

Según Decreto 946/07, la Maternidad Sardá incorpora entre los meses de abril a septiembre un Neonatólogo en el servicio de Pediatría de 24 horas semanales. Durante ese período el consultorio externo funciona de lunes a viernes hasta las 16.00 horas, el resto del año funciona hasta las 14.00 por lo tanto todo niño mayor de 30 días que concurra a la Guardia, luego de los horarios mencionados, debe ser derivados a otros efectores (niños menores de 30 días son atendidos en la Guardia de Neonatología).

Cuentan con la colaboración del Servicio de Voluntarias "Damas Rosadas".

Funciones:

- ✓ Asistencial: obtener el mejor resultado a largo plazo para este grupo, a través de la atención integral del niño y su grupo familiar.
- ✓ Docente: formación de recursos humanos para la asistencia de recién nacidos sanos y poblaciones de alto riesgo.
- ✓ Control de la calidad asistencial ofrecida.
- ✓ Investigación: evaluación del comportamiento alejado de los niños, para la adecuación de las prácticas asistenciales, y creación de servicios especiales con propósitos preventivos.

Comprende las siguientes áreas de trabajo:

- Consultorios de atención de recién nacidos sanos

Realiza el control de todos los recién nacidos sanos que egresan de la Maternidad hasta los 30 (treinta) días, momento en el que son derivados para su atención a otros Centros de Salud.

Orientan sus acciones al logro de una lactancia adecuada, la resolución de problemas de adaptación (hiperbilirrubinemia, ganancia de peso), cumplimiento de screenings (pesquisa metabólica, otoemisiones acústicas, reflejo rojo).

- Consultorios de atención de niños de bajo peso al nacer

Efectúan la vigilancia epidemiológica de los niños nacidos en la Institución con peso al nacer entre 1501 y 2500 grs. que en razón de sus antecedentes no son incorporados a ningún otro programa de seguimiento:

- ✓ Entre 1501grs y 2000 grs. hasta el año de vida.
- ✓ Entre 2001grs. y 2500 grs. hasta los 6 meses de vida.

Realizan controles de crecimiento antropométrico, promoción de la lactancia materna, calendario de vacunas, reforzamiento nutricional, atención de aspectos socioambientales, y se orientan y coordinan las consultas especializadas.

- Programa de seguimiento de prematuros con peso al nacer < 1500grs.

En el año 1986 comienza la vigilancia de esta población de gran interés clínico por presentar alto riesgo biológico y socio ambiental dado que concentra la mayor y la más compleja morbilidad en el período neonatal, y pertenece en su mayoría a hogares de situación socioeconómica desventajosa.

Todos los RN con peso al nacer < 1500grs nacidos en la institución y egresados de la misma son seguidos hasta haber completado el primer grado de la escuela primaria. Se incorporan a este programa un promedio de 80 niños por año.

Acciones:

- ✓ Entrevista socioeconómica vincular pre-alta.
- ✓ Recolección de datos perinatales (Epicrisis)
- ✓ Consultas programadas mensuales durante el primer año de vida, trimestrales durante el segundo y bianuales del tercero al séptimo.

- ✓ Vigilancia del crecimiento: se realiza utilizando Edad corregida (EC) hasta los 2 años para peso y talla y hasta el año para perímetro cefálico (PC).
- ✓ Promoción de la lactancia materna: Se trabaja en estrecha colaboración con el consultorio de lactancia materna.
- ✓ Vigilancia del estado nutricional: Se aportan suplementos nutricionales (Fe, Vitaminas, leche maternizadas) a aquellos niños que lo requieren.
- ✓ Evaluación fonoaudiológica periódica con el propósito de:
- ✓ Detección y tratamiento de trastornos de la succión deglución.
- ✓ Pesquisa de hipoacusia: realización de Potenciales auditivos entre las 40 semanas y 3 meses de EC.
- ✓ Vigilancia del desarrollo del lenguaje.
- ✓ Examen oftalmológico para detección de Retinopatía del Prematuro y otras patologías visuales. Nuevo control entre el año y los 2 años.
- ✓ Derivación oportuna y programación de consultas especializadas (Neurología, Neumonología, Ortopedia etc. y Consultorio de Procreación responsable a la madre)
- ✓ Registro de datos y análisis periódico de los mismos.
- ✓ Coordinación con Servicio Social de la citación a los desertores al seguimiento.
- ✓ Alta del programa a los 7 años de edad habiendo completado el 1º grado de la escuela primaria.

La evaluación del neurodesarrollo se realiza mediante la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP) durante los primeros 2 años de vida, luego se emplea el Test de Desarrollo Psicomotor Infantil (TEPSI) entre los 3 y 5 años y el WISC (Wechsler Intelligence Scale for Children) para los niños de 6 y 7 años. Se informa y orienta a las familias.

- Seguimiento de RN, hijos de madres portadoras de HIV

El consultorio cuenta con un equipo multidisciplinario que acompaña a la paciente y a su grupo familiar desde el momento en que se verifica el diagnóstico, hasta el alta del niño, si es sano, o su derivación al Servicio de Infectología del Hospital Garrahan.

Para que esto se logre es necesario el diagnóstico temprano de HIV o del estadio de la enfermedad, durante el embarazo, la adecuación de los estudios inmunológicos y virológicos de la embarazada en el momento oportuno, la disponibilidad de la medicación y el seguimiento del RN hasta confirmar o descartar la infección (12-18 meses de vida).

- Consultorio de Seguimiento de Recién Nacidos expuestos a infecciones maternas de transmisión vertical:

Efectúa la prevención, diagnóstico y /o tratamiento de las pacientes con serología positiva para sífilis, enfermedad de Chagas, hepatitis B y HIV que son atendidas en la institución, acciones fundamentales dada la prevalencia de estas patologías en la población asistida.

- Programa de Seguimiento de RN con Isoinmunización Rh:

Efectúa el seguimiento de esta población para el diagnóstico y tratamiento de las complicaciones hematológicas, infectológicas, hepáticas y del crecimiento y desarrollo.

Todos los RN del Hospital Materno Infantil “Ramón Sardá” que presentan esta patología son seguidos hasta el año de vida

- Grupo de trabajo de Neurodesarrollo e Intervención Temprana:

Este Grupo existe desde 1987 y desde hace más de 15 años es coordinado por una Médica Pediatra Neonatóloga y Terapeuta en Neurodesarrollo. La misma podría jubilarse en mediano plazo por lo que las tareas que este grupo viene realizando corren riesgo de quedar interrumpidas si no se estructura el equipo como tal.

Descripción de Actividades Asistenciales:

- 1) Evaluación del desarrollo en Prematuros menores de 1500 grs.:

Desde hace 25 años, dentro del Programa de Seguimiento de RN Pretérmino, se realizan evaluaciones del desarrollo y la detección temprana de patologías, con la implementación de un Programa de Intervención Oportuna en Consultorio Externo desde las 40 semanas de edad corregida¹ hasta los 6 años de edad. Ingresan en promedio de 65 RN Pret al año.

Se ha demostrado que una de las causas de deserción escolar más importante son las limitaciones intelectuales, originadas en etapas tempranas de la vida y es prevalente en los RN Pretérmino.

Instrumentos técnicos para evaluación del desarrollo psicofísico:

¹ Se realiza a fin de ajustar la edad cronológica, y la edad de desarrollo.

- ✓ Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor de 0 a 2 años
 - ✓ Checklist Acotada de Desarrollo Motor
 - ✓ Test de Desarrollo Infantil Psicomotor de 2- 5 años (TEPSI).
 - ✓ Inventario de Problemas Conductuales y Socio- Emocionales (IPCS).
 - ✓ Test del Dibujo de la Figura Humana (DFH, incorporado al TEPS).
 - ✓ Inventario de Problemas Conductuales y Socio-Emocionales (IPCS).
 - ✓ Escala de Inteligencia de Wechsler para Preescolar y Primaria (WIPPSI).
 - ✓ Escala de Inteligencia de Wechsler para niños (WISC-R).
 - ✓ Test giestáltico visomotor (Bender L.).
- 2) Tratamiento de habilitación y/o rehabilitación de niños con trastornos del neurodesarrollo probable y/o establecido.
- 3) Intervención muy temprana en niños internados en UTIN en RN MBPN (Muy Bajo Peso al Nacer) y/o con trastornos del desarrollo presentes y/ o probables: Participación directa en el neonato; trabajo conjunto con los padres, y en el ambiente a través de modificaciones de elementos de infraestructura. Control y evaluación del desarrollo a corto y largo plazo de intervenciones muy tempranas.
- 4) Evaluación del desarrollo en hijos de madres Rh negativas sensibilizadas.
- 5) Evaluación del desarrollo en hijos de madres HIV positivas.
- 6) Diagnóstico, evaluación, tratamiento muy temprano y seguimiento de niños desde el nacimiento con lesiones del plexo braquial; tortícolis neonatales; trastornos traumatológicos de miembros inferiores (pie bot, aducto o talo posicional, entre otros).
- 7) Grupo Atiendo: Seguimiento de niños con síndrome de Down desde el nacimiento hasta los 3 años: atención y controles pediátricos en salud e intercurrencias; coordinación de interconsultas (Neurología, Fonoaudiología, Genética, Cardiología, Kinesiología Respiratoria,

Psicología) y estimulación temprana hasta los 3 años. Reuniones mensuales de padres, coordinadas por Psicopedagoga y Psicóloga. Acompañamiento en la inserción a jardín común de los niños mayores.

Instrumentos:

- ✓ Escala Argentina de inteligencia sensorio-motriz de 6 a 24 meses
- ✓ EEDP.
- ✓ TEPSI.

8) Asistencia kinésica y fisioterápica de niños con afecciones del Aparato Respiratorio (atelectasias, neumonías, bronquiolitis, etc.): en UCIN y Consultorio Externo de Pediatría.

9) Seguimiento y tratamiento de los defectos congénitos:

a- Grupo ANHELO: Seguimiento hasta los 2 años de niños con FLAP (fisuras de labio y/o paladar):

Desde el nacimiento a los 2 años: evaluaciones clínicas, del desarrollo, prevención y tratamiento de problemas de succión/ deglución y del lenguaje; con abordaje psicológico, genético, fonoaudiología y kinesiología respiratoria.

b- Seguimiento de niños con malformaciones del SNC (mielomeningocele, hidrocefalia, agenesia de cuerpo calloso, entre otros):

Controles clínicos en salud e intercurrencias; tratamiento neurokinésico y de kinesiología respiratoria. Coordinación de derivaciones e interconsultas a distintas especialidades en Hospitales pediátricos (Traumatología, Neurocirugía, Urología y otros).

10) Programa Colaborativo MACS (Seguimiento de Hijos de Madres con Corticoides Antenatales, Canadá): desde 2004 y continúa.

Instrumentos:

- ✓ Test de Bayley, Examen Neuromotor,.
- ✓ The Child Behavior Profile: An Empirically Based System for Assessing Children's Behavioral Problems and Competencies.

11) Juegoteca en el Consultorio Externo de Pediatría:

Espacio productivo y de aprendizaje de los niños y de sus padres que opera como una actividad de integración y reafirma al juego como una práctica saludable en la Sala de Espera, donde se organiza y administra el recurso lúdico, se propicia la manifestación de capacidades, el encuentro y la comunicación entre las personas. Se dan pautas a las familias para la fabricación de juguetes con elementos accesibles, así como modelos de comunicación con sus hijos. De la frecuencia del seguimiento pediátrico depende la asistencia de las familias a la juegoteca, por lo que no tiene un costo económico adicional.

12) Actividades Académicas:

- ✓ Red de Estimulación Temprana entre Salud y Educación. GCBA. Bs. As. Agosto 1999 y continúa.
- ✓ Red Nacional de Psicopedagogía. Bs. As., 2004 y continúa.

Grupo de trabajo Adolescencia

Este grupo depende de la Subdirección, sin embargo se analiza dentro de la unidad de Consultorios Externos de Pediatría debido a su competencia funcional.

El Programa asistencial de la madre adolescente (P.R.O.A.M.A.) funciona desde el año 1988, transformándose en Grupo de Trabajo en 1998.

Su misión es la atención integral de la madre adolescente y su hijo a fin de disminuir la morbilidad (perinatal y posterior), prevenir enfermedades de transmisión sexual, evitar futuros embarazos no deseados y fortalecer el vínculo madre-hijo y familia.

Para ello cumplen con las siguientes funciones:

- ✓ Atención de embarazadas adolescentes y sus hijos para detectar el grado de riesgo bio-psico-social
- ✓ Atención ginecológica infanto-juvenil.
- ✓ Planificación familiar y procreación responsable.
- ✓ Seguimiento de los hijos.
- ✓ Entrenamiento del personal del Hospital para la atención de las pacientes incluidas en el Programa

- ✓ Tareas de educación para la salud: en sala de espera, consultorio e internación.
- ✓ Fomento de la lactancia materna.
- ✓ Fomento de los vínculos.

La atención tocoginecológica comprende a las adolescentes hasta 17 (diecisiete) años, mientras que en Pediatría son atendidas hasta los 16 (dieciséis) años.

El seguimiento de los recién nacidos se realiza de acuerdo a la siguiente categorización:

Cuadro 16 - Recursos Humanos

Personal	Horas semanales
4 Médicos de Planta	24 horas
1 Médico de Planta	40 horas

Ver otros profesionales

Medicina

Interconsultas	Ulteriores	Total	Días	Promedio diario
143	432	575	85	6.76

Pediatría

	Interconsultas	Ulteriores	Total	Días	Promedio diario
Hijo de madre adolescente	394	1326	1720	193	8.82
Atención clínica de la adolescente	363	896	1259	169	7.45

Tocoginecología

	Interconsultas	Ulteriores	Total	Días	Promedio diario
Control Embarazo Adolescente	373	1896	2269	197	11.52
Puerperio Adolescente	449	94	543	164	3.31

Fuente: Maternidad Sardá

- **Necesidades del Departamento de Neonatología: (Obs. N° 8)**
 - ✓ 4 Respiradores para asistencia respiratoria convencional y alta frecuencia.
 - ✓ 4 Incubadoras con humedad controlada.
 - ✓ 3 Servocunas.

- ✓ 5 Equipos de luminoterapia con tecnología Led.
- ✓ 10 Bombas de infusión a jeringa (digital).
- ✓ 15 Oxímetros de pulso.
- ✓ 4 Monitores multiparamétricos.
- ✓ 4 Monitores de tensión arterial no invasiva.
- ✓ 1 Computadora (para uso de enfermería).
- ✓ 20 Cunas metálicas con cesto acrílico, ruedas altas.

Servicio de Voluntarias "Damas Rosadas"

Durante el año 2010 sesenta y nueve voluntarias donaron 14.757 horas de trabajo a la maternidad. Han organizado talleres de lactancia materna, violencia familiar, niño prematuro y charlas a distintos colegios y tareas de grupos de reflexión. Por otra parte gestionaron mejoras edilicias, de equipamiento e insumos a través de entes públicos y privados. Destacándose: impermeabilización de 400 m² de terraza, compra de aparato de rayos X, entre muchas otras mejoras y recepción de donaciones.

Vacunatorio

Depende del Programa de Inmunizaciones.

Cuadro 17 - Recursos humanos

Personal	Horas semanales
1 Jefa	30 horas
3 Enfermeras	30 horas
3 Auxiliares de enfermería	30 horas

Fuente: Maternidad Sardá

El servicio cuenta con una Jefa a cargo. (Obs. N° 1)

El horario del es de 6.00 a 18.00 horas, al público se lo atiende de 8 a 16 horas, empleando las horas restantes para vacunar a la puérperas y a los recién nacidos.

Requieren de la renovación del acondicionador de aire del sector, dado que allí se encuentran las heladeras con vacunas y los motores de las mismas necesitan un ambiente refrigerado.

El cumplimiento del calendario de vacunas se realiza según edad cronológica, (ECro) indicándose las vacunas estándares y eventuales vacunas especiales (antigripal, antihepatitis B antineumocócica y otras)

Falta un baño para el personal.

5.d.3) División Urgencia

Cuadro 18 - Recursos Humanos

Personal	Cantidad
Jefe de guardia	7
Obstetras	13
Obstétricas	26
Ecografistas	5
Neonatólogos	18
Anestesiastas	9
Biólogos	10
Farmacéuticos	6
UTI	7
Instrumentadoras Quirúrgicas	10
Total	111

Fuente: Maternidad Sardá

Cuadro 19 - Dotación de suplentes de guardia

Personal	Cantidad
Neonatólogos	5
Obstetras	7
Obstétricas	10
UTI	1
Biólogos	2
Anestesiastas	3
Farmacéuticos	1
Total	29

Fuente: Maternidad Sardá

Se encuentran bajo su dependencia:

- Guardia Externa.
- Unidad de Terapia Intensiva Materna.
- Coordinación de Instrumentadoras
- Coordinación de Quirófano
- Coordinación de Neonatología.

Cuadro 20 - División Urgencia

Movimiento Hospitalario	U.T.I.	Terapia Intermedia Tocoginecológica
Ingresos	73	54
Pases	27	64
Ingresos + Pases	100	118
Altas	7	76
Defunciones	1	0
Total Egresos	8	76
Pases	91	45
Egresos + Pases	99	121
Días cama disponibles	1460	1095
Pacientes días	392	394
Porcentaje ocupacional	26,85	35,98
Promedio de permanencia	3,96	3,26
Giro cama	24,75	40,33

Fuente: GCBA

Guardia externa:

Depende operacionalmente del Departamento de Tocoginecología y administrativamente de la Subdirección Médica del Hospital.

✓ Registros:

Cuentan con 4 libros de registros en Guardia y urgencias.

- 1) De Partos y Procedimientos de Guardia en Centro Obstétrico.
- 2) De Servicio de Cirugía.
- 3) De Guardia Médica (registros médicos)
- 4) De Internaciones.

Después de las 13 horas, el jefe de Guardia se hace cargo de la misma, de internaciones y de la demanda espontánea.

- **Necesidades de la Guardia Externa:**

Recursos humanos:

- ✓ 2 Anestesiólogos de planta, 2 Instrumentadoras de planta y 4 Médicos interinos. Falta disponibilidad de camilleros. (Obs. N° 1)

Equipamiento:

- ✓ Se requiere renovación de: 1 laparoscopio, 1 histeroscopia, 1 movilizador uterino, 1 frontolux led (por encontrarse en mal estado).
- ✓ Instrumental requerido: 1 caja para instrumental, mallas (Abol-mama-prolapso); elementos de sutura: Lápicos de electrobisturí.
- ✓ Faltan mesadas con ménsulas (para retirar todas las gavetas de los quirófanos); camillas de transporte para transferidor, drenajes tipo Jackson Pratt, 1 mesa de cirugía (ó arreglo de la actual mesa del Q 2 porque no sube), monitor electrónico fetal 5 (cinco). (Obs. N° 49)
- ✓ No poseen salida telefónica al exterior, ni fax para realizar las derivaciones.

5.d.3) Unidad Consultorios Externos

El Consultorio Externo brinda asistencia en control prenatal, puerperal, Ginecología general, Patología cervical, participa en el Programa de Salud Reproductiva y Procreación Responsable, en el PROAMA (Programa de atención a la Madre Adolescente) y en el de Maternidad centrada en la Familia, brinda Talleres de Psicoprofilaxis Obstétrica, y asiste a las pacientes con patologías clínicas no asociadas al embarazo.

Realiza asistencia e investigación en grupos de trabajo: Mortalidad perinatal, Infecciones perinatales, Gemelaridad, DBT en el embarazo, Isoinmunización Rh y Adolescencia.

Trabaja conjuntamente con Laboratorio, Diagnóstico por Imágenes, Servicio Social, Promoción y Protección de la Salud, Nutrición, Guardia y Unidades de Internación.

Actualmente se encuentra en proceso de informatización.

Comprende las siguientes áreas:

Medicina

Cardiología, Dermatología, Inmunohematología, Infectología, Genética
Adolescencia y Cesación tabáquica.

Cirugía

Ginecología (matutino), Procreación Responsable, Planificación, Patología
cervical y Patología mamaria

Pediatría

Pediatría general, Cardiología, Neurología, Oftalmología, Hijo de madre
adolescente y Atención clínica de la adolescente.

Tocoginecología

Obstetricia (matutino), Obstetricia (intermedio), Obstetricia (vespertino)
Control Embarazo Adolescente y Puerperio Adolescente.

- Necesidades:**

Equipamiento: Saturómetro, detectores fetales, Tensiómetros, auriculares
para tensión, equipos para monitoreo fetal, heladeras para vacunas, y
crioestatos. (Obs.Nº 12)

Cuadro 21 - Movimiento Hospitalario 2010 CCEE

Medicina

CCEE	1 ^a vez	Interconsulta s	Ulteriores	Total	Días	Promedio diario
Cardiología		2815	1071	3886	212	18.33
Dermatología		820	811	1631	185	8.82
Inmunohematología		4151	1243	5394	234	23.05
Infectología		256	1273	1529	161	9.50
Genética		263	180	443	117	3.79
Adolescencia		143	432	575	85	6.76
Cesación tabáquica	50 9		415	924	100	9.24

2011, Buenos Aires Capital Mundial del Libro

Total	509	8448	5425	14382	261	55.10
--------------	------------	-------------	-------------	--------------	------------	--------------

Cirugía

CCEE	1ª vez	Interconsultas	Ulteriores	Total	Días	Promedio diario
Ginecología (matutino)	1278		4557	5835	221	26.40
Procreación Responsable		766	2408	3174	219	14.49
Planificación familiar		1248	3440	4688	219	21.41
Patología cervical		4490	3096	7586	237	32.01
Patología mamaria		30	15	45	23	1.96
Total	1278	6534	13516	21328	261	81.72

Pediatría

CCEE	1ª vez	Interconsultas	Ulteriores	Total	Días	Promedio diario
Pediatría	6956		18505	25461	240	106.09
Cardiología		162	82	244	53	4.60
Neurología		253	270	523	71	7.37
Oftalmología		746	785	1531	95	16.12
Hijo de madre adolescente		394	1326	1720	193	8.82
Atención clínica de la adolescente		363	896	1259	169	7.45
Total	6956	1918	21864	30738	261	117.77

Tocoginecología

CCEE	1ª vez	Interconsultas	Ulteriores	Total	Días	Promedio diario
Obstetricia (matutino)	2862		11682	14544	238	61.11
Obstetricia (intermedio)	418	85	8051	8554	424	20.17
Obstetricia (vespertino)	123		2735	2858	188	15.20
Control		373	1896	2269	197	11.52

2011, Buenos Aires Capital Mundial del Libro

Embarazo Adolescente						
Puerperio Adolescente		449	94	543	164	3.31
Total	3403	907	24458	28768	261	110.22

Urgencia

CCEE	1ª vez	Interconsultas	Ulteriores	Total	Días	Promedio diario
Guardia del día (Pediatría)	5400	0	0	5400	365	14.79
Guardia del día (Obstetricia)	29434	0	0	29434	365	80.64
Total	34834	0	0	34834	365	133.46

Fuente: GCBA

5.d.4) Unidad Anestesia

Cuadro 22 - Recursos humanos

Personal	Horas semanales
1 Jefa de Unidad	30 horas
8 Anestesiólogos de Guardia	24 + 6 horas de extensión horaria
1 Anestesiólogo Suplente de Guardia	24 horas
4 Anestesiólogos de Guardia	Nombramiento en trámite
2 Técnicos de Anestesia	24 + 6 horas. Adecuación horaria.

Fuente: Maternidad Sardá

En el HMIRS se realizan cirugías programadas de obstetricias diariamente y de ginecología tres veces por semana.

Necesidades:

Nombramiento de cinco técnicos en Anestesia, quienes cumplen con las siguientes funciones, control de equipamiento y drogas, asistencia al Médico Anestesiólogo en todo el proceso anestésico (desde la inducción anestésica hasta la recuperación total).

Cambio de las mesas de anestesia, ya que la mayoría de las actuales tienen una antigüedad de 20 años.

III. 5.e) Departamento de Enfermería

Se constituyó como Departamento en el año 1992 por Decreto 573 (SIMUPA) y depende de la Subdirección Médica.

Sus funciones comprenden:

- Planificación, coordinación, supervisión y evaluación del desarrollo de las tareas de enfermería en las áreas asistenciales.
- Educación continua del personal de la Institución, tanto programada como complementaria.
- Planificación y evaluación del desempeño de los Residentes de Enfermería Perinatal del Hospital y de todas las Escuelas de Enfermería que realizan sus prácticas en la Institución.
- Participación en los siguientes Comités y Comisiones: Docencia e Investigación; Control de Infecciones; Residuos Hospitalarios; Catástrofes; Control de Calidad; Seguridad y Morbimortalidad.

Cuenta con Manual de Procedimientos, Guías de Práctica Clínica y protocolos.

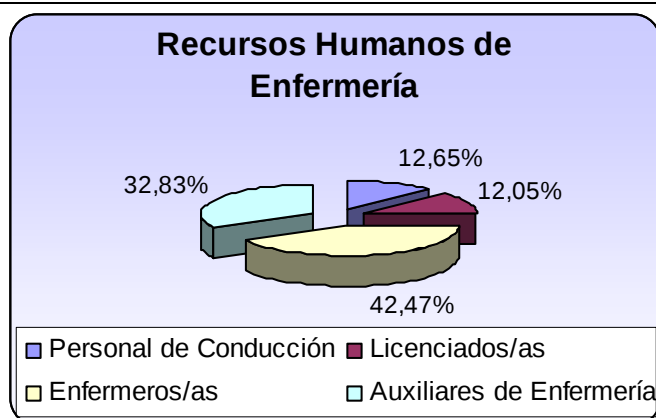
Cuadro 23 - Recursos humanos de Enfermería (*)

Personal	Cantidad	Porcentaje
Personal de Conducción	42	12,65%
Licenciados/as	40	12,05%
Enfermeros/as	141	42,47%
Auxiliares de Enfermería	109	32,83%
Total	332	100%

(*) Se incluyen 16 cargos contratados por Decreto 604/09 (Emergencia sanitaria): 8 (ocho) enfermeros y 8 (ocho) auxiliares

Fuente: Departamento de Enfermería. Maternidad Sardá.

Colaboran con el servicio: 6 (seis) Residentes de Enfermería Perinatal y 1 (uno) Jefe de Residentes.



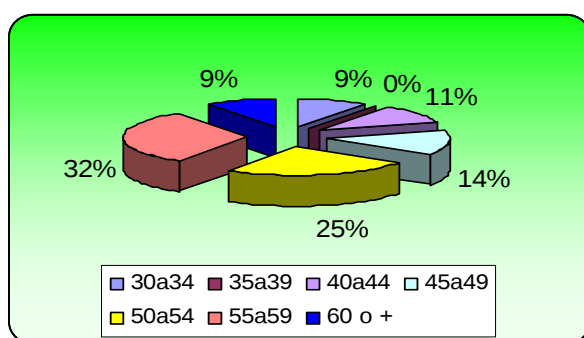
Fuente: Maternidad Sardá

Distribución según edad

Cuadro 24 – Licenciados/as

Rango etario	Cantidad	Porcentaje
30a34	4	9,09%
35a39	0	0,00%
40a44	5	11,36%
45a49	6	13,64%
50a54	11	25,00%
55a59	14	31,82%
60 o +	4	9,09%

Fuente: Maternidad Sardá



Fuente: Maternidad Sardá

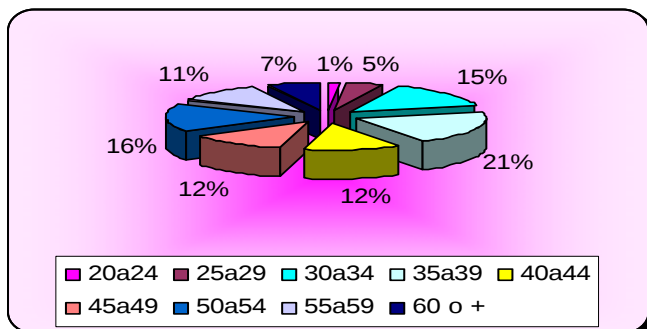
Cuadro 25 - Enfermeros/as

Rango etario	Cantidad	Porcentaje
20a24	2	1,36%
25a29	7	4,76%

2011, Buenos Aires Capital Mundial del Libro

30a34	22	14,97%
35a39	30	20,41%
40a44	18	12,24%
45a49	18	12,24%
50a54	24	16,33%
55a59	16	10,88%
60 o +	10	6,80%

Fuente: Maternidad Sardá



Fuente: Maternidad Sardá

Cuadro 26 - Auxiliares de Enfermería

Rango etario	Cantidad	Porcentaje
20a24	2	1,87%
25a29	3	2,80%
30a34	8	7,48%
35a39	11	10,28%
40a44	15	14,02%
45a49	11	10,28%
50a54	20	18,69%
55a59	24	22,43%
60 o +	13	12,15%

Fuente: Maternidad Sardá

Cuadro 27 - Promedio de edad según cargo

Enfermería	Promedio de edad
Licenciados	51.18
Enfermeros	43.92
Auxiliares	47.95

Fuente: Maternidad Sardá

Cuadro 28 - Distribución según sexo

Género	Porcentaje
Femenino	78.14%
Masculino	21.86%
Total	100.00%

Fuente: Maternidad Sardá

✓ Distribución según turnos:

Mañana: 4 divisiones con un jefe cada una.

Tarde: 2 divisiones con un jefe cada una.

Noche: 2 sectores: A y B, cada uno con un jefe a cargo.

Sábados, domingos, feriados y asuetos no laborables: dos jefes a cargo.

✓ Distribución según Servicios:

- Servicios de circuito cerrado (Neonatología en todos los sectores, Centro Obstétrico y U.T.I. adultos): turnos de enfermería de 6 horas diarias (30 horas semanales).
- Servicios de circuito abierto (Unidades de Internación y Consultorios Externos): turnos de enfermería de 7 horas diarias (35 horas semanales).

✓ Módulos:

Los turnos que no están cubiertos ya sea por cargos faltantes, o licencias (ordinaria, por enfermedad, por maternidad) son sustituidos por el sistema de módulos.

En el año 2010, la distribución mensual, en horas, fue la siguiente:

Cuadro 29

Meses	Horas
Enero	4406
Febrero	4371
Marzo	4076
Abril	4350
Mayo	4156
Junio	4136
Julio	4162

Agosto	4039
Septiembre	4064
Octubre	4234
Noviembre	4253
Diciembre	4004
Total	50251

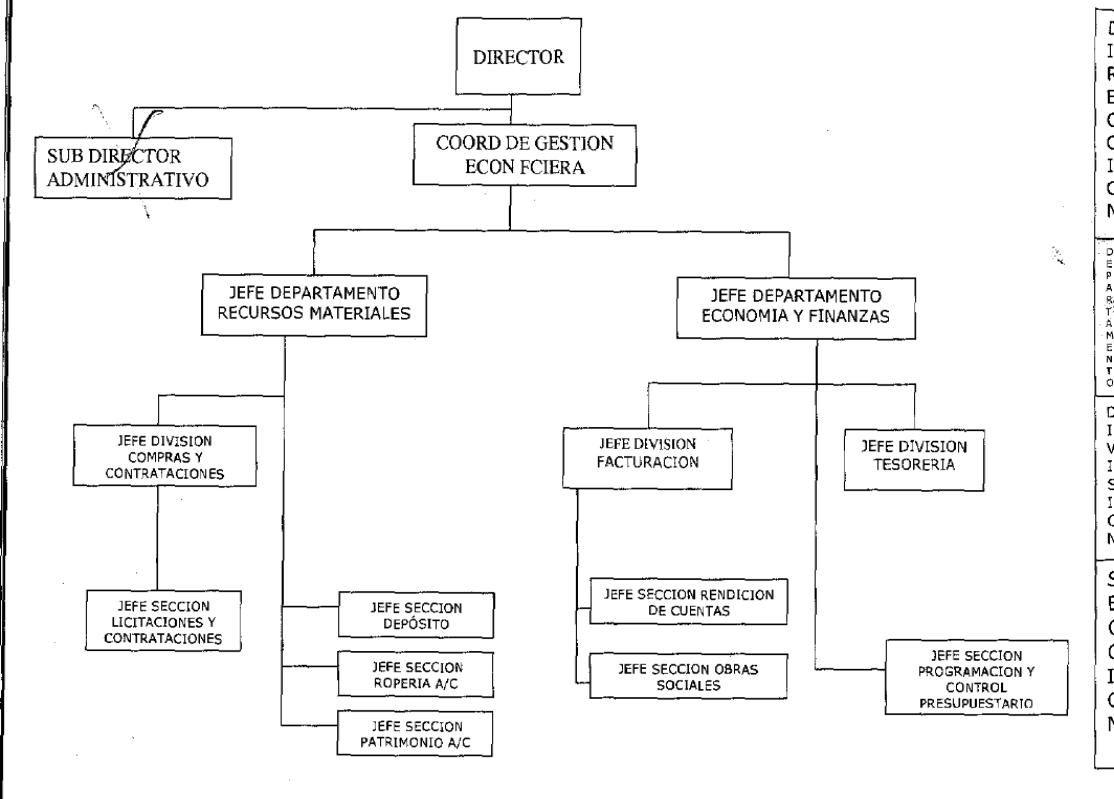
Fuente: Maternidad Sardá

III. 5.f) Coordinador de Gestión Económico Financiera:

Con fecha 13 de Marzo de 2008, se crea el Decreto N° 194/08 (B.M. N° 2893) el cargo de Coordinador de Gestión Económico Financiera cuya misión es ejecutar en el ámbito de los establecimientos hospitalarios al que es asignado, las acciones tendientes a compatibilizar la programación de las actividades asistenciales con las necesidades de insumos, bienes y servicios que las mismas requieran para su normal funcionamiento.

2011, Buenos Aires Capital Mundial del Libro

HOSPITAL MATERNO INFANTIL "RAMON SARDÁ" (ACTUAL)



• Presupuesto 2010

Cuadro 30 - Listado de créditos

Incisos	Sanción	Vigente	Definitivo	%
1	67442346	71219176	70746929	77
2	8.300.000	8939831	8792051	10
3	6.061.835	8747905	8744745	10
4	50.000	3494642	3489210	4
Total	81854181	92401554	91772935	100

Fuente: Maternidad Sardá

• Presupuesto 2011

Cuadro 31 - Listado de créditos del primer trimestre

Incisos	Sanción	Vigente	Definitivo	%
1	68723710	72899218	31348449	82
2	8300000	12287830	6509422	10
3	6061835	9251150	5504947	7
4	50000	3411108	2185428	0
Total	83135545	97849306	45548247	100

Fuente: Maternidad Sardá

- Prestaciones Médicas -Año 2010

PROGRAMA: 52		SUBPROGRAMA: 35		NOMBRE DE ESTABLECIMIENTO: HOSPITAL MATERNO INFANTIL RAMON SARDA		FORMULACION PRESUPUESTO 2011 FECHA: 13.1.2011	
		meta unidad de medida		Descripción prestaciones hospitalarias egreso clínico quirúrgico equivalente			
Fecha de vencimiento presentación		TRIMESTRE I	TRIMESTRE II	TRIMESTRE III	TRIMESTRE IV	TOTAL ANUAL	
Actividad		05/04/2010	05/07/2010	05/10/2010	05/01/2010		
Periodo a relevar		01/01 a 31/03/2010	01/04 a 30/06/2010	01/07 a 30/09/2010	01/10 a 31/12/2010		
Programática		PROGRAMADO	PROGRAMADO	PROGRAMADO	PROGRAMADO	PROGRAMADO	
Activ. 2		4.400	4.683	4.700	4.588	4.700	4.285
Activ. 2		200	224	240	222	240	234
Activ. 2						200	208
Activ. 3		27.000	21.070	27.000	23.967	27.000	24.539
Activ. 7		6.500	9.158	6.500	8.887	6.500	8.207
						6.500	8.582
		6114	5441	5518	6364	5518	5083
						5414	5068
							21565

Dra. Lydia E. Diéguez
 M.N. 41113
 Jefa Departamento Técnico
 H.M.I.R. Sarda

Dra. Mariana del Rosario
 SUBDIRECTORA MEDICA (H)
 H.M.I.R. Sarda

- Presupuesto Físico – Año 2011. Primer trimestre

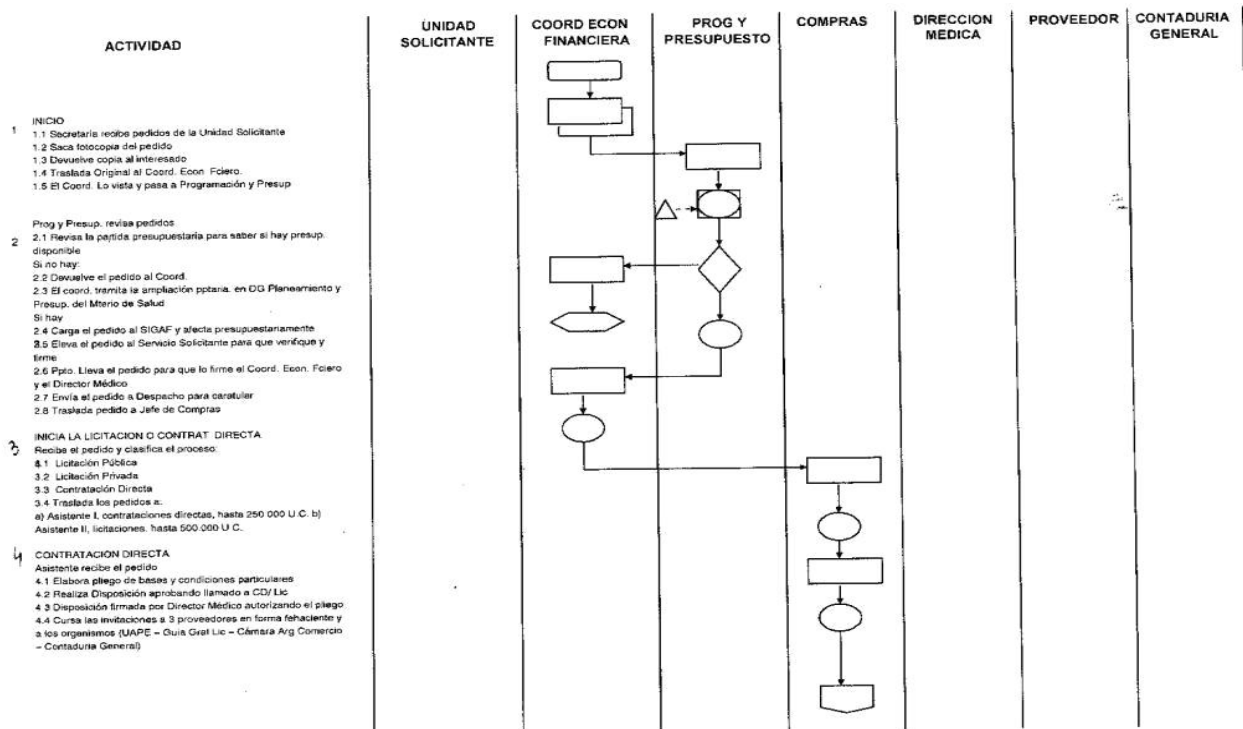
MINISTERIO DE SALUD										FORMULARIO	
"2010 Año Bicentenario de la Revolución de Mayo"											
PRESUPUESTO FISICO 2011											
FECHA : 5 de abril											
PROGRAMA:											
SUBPROGRAMA:											
NOMBRE DE ESTABLECIMIENTO:											
		meta unidad de medida		Pacientes Atendidos Persona							
Fecha de vencimiento presentación		TRIMESTRE I	TRIMESTRE II	TRIMESTRE III	TRIMESTRE IV	TOTAL ANUAL					
Actividad		10/04/2011	10/07/2011	10/10/2011	10/01/2011						
Periodo a relevar		01/01 a 31/03/2011	01/04 a 30/06/2011	01/07 a 30/09/2011	01/10 a 31/12/2011						
Programática		PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO
Activ. 2		4.900	4.106	4.900	4.900	4.900		19.600	4.106		
Activ. 3		23.000	26.602	23.000	23.000	23.000		92.000	26.602		
Activ. 4		1.247.799	147.2633	1.247.799	1.247.799	1.247.799		4.991.196	1.472.633		
Activ. 6											
Activ. 7		9.000	9.044	9.000	9.000	9.000		36.000	9.044		
Pacientes Atendidos en Hospital		1.284.699	1.512.385	1.284.699	0	1.284.699	0	1.284.699	0	5.138.796	1.512.385

Dra. Mariana del Rosario
 M.N. 41113
 Jefa Departamento Técnico
 H.M.I.R. Sarda

Firma y Sello del Director del Establecimiento

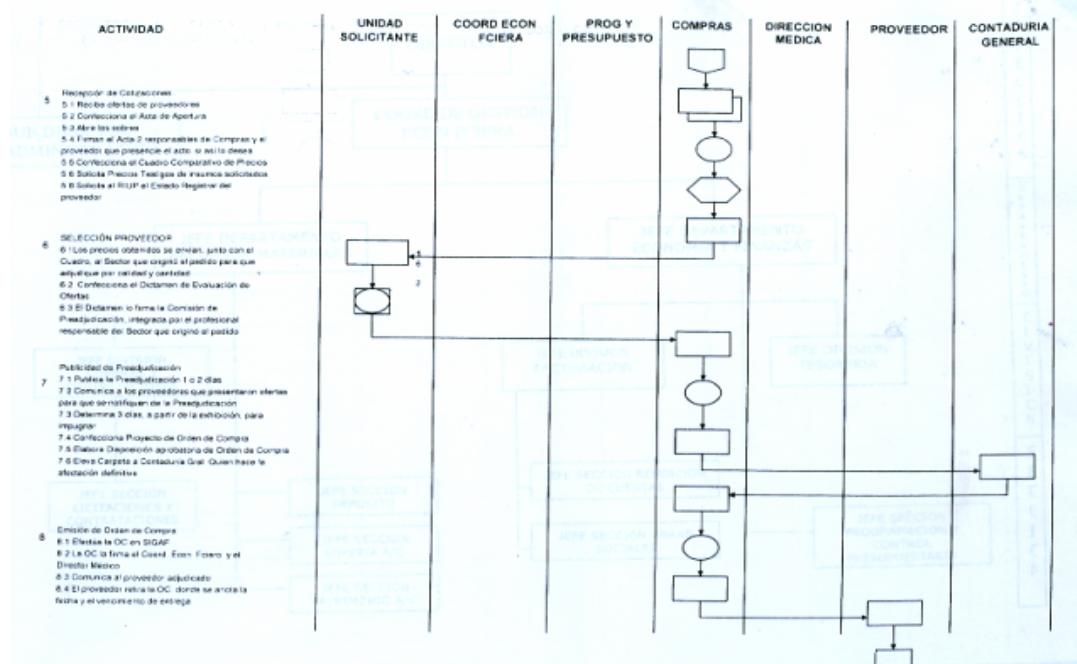
- Compras circuito

HOSPITAL MATERNO INFANTIL RAMON SARDA
FLUJOGRAMA DEL PROCESO DE COMPRAS



2011, Buenos Aires Capital Mundial del Libro

HOSPITAL MATERNO INFANTIL RAMON SARDÁ
FLUJOGRAMA DEL PROCESO DE COMPRAS



Cuadro de Compras Año 2010		
Forma de Compra	Cantidad	Importe
Licitación Pública	12	2.395.936,93
Licitación Privada	16	1.750.396,47
Contrataciones Directas	23	587.685,44
Compras de Emergencia (dcto. N° 856)	19	374.722,54
Total	70	5.108.741,38

Fuente: Maternidad Sardá

5.f.1) División Tesorería:

Esta División depende del Departamento Contable de Economía y Finanzas, cuya Jefatura se encuentra vacante. (Obs. N° 1) Esta situación, se subsana parcialmente mediante una dependencia informal del Coordinador Económico. Cuentan con una Jefa y con 2 administrativas para desarrollar sus tareas.

Cumplen las funciones de pago de las órdenes respectivas mediante la confección de cheques que son firmados por la Dirección o Subdirección del Hospital y la Dirección Administrativa a cargo del Coordinador Económico.

A su vez efectúa los pagos de la caja chica, cuya documentación se envía a la Dirección quien efectúa la rendición de cuentas.

Cada caja chica es de \$20.000 (Pesos veinte mil), habiendo utilizado 7 cajas chicas durante el ejercicio 2010.

Los Registros que se llevan son los siguientes:

- Libro Banco de cuenta corriente del Banco de la Ciudad Suc. N° 16.
- Libro de Viáticos. (el monto de los mismos es de \$750 trimestrales, y los gasta personal administrativo y cadete para tramitaciones varias y entregas a la ASI de remitos y facturación.
- Libro de Caja Chica.
- Libro de Órdenes de Pago.
- Libro de Obras Sociales del Hospital.
- Libro de Obras Sociales de la ASI.
- Libro de Registros de timbrados. (Pagos de Oficios Judiciales, que Contaduría controla cruzando la información con los CGP).

Durante el año 2010 la ASI no envió documentación de sus cobros. En el mes de Mayo de 2011 envió un informe que consta de 600 hojas de la cobranza del total de los hospitales. Tesorería intentó analizar esta facturación y cruzarla con lo facturado por el efector, no pudiendo determinar los conceptos que se depositan en la Cuenta Escritural del Banco de la Ciudad Casa Matriz. Estos fondos son utilizados por la Ciudad para el pago de las compras centralizadas. El sector cuenta con una sola computadora que resulta insuficiente para las tareas que se realizan. La misma es obsoleta y no funciona correctamente.

(Obs. N° 35)

5.f.2) División Facturación y Rendiciones:

Depende del Departamento de Economía y Finanzas, cuya jefatura se encuentra en curso. (Obs. N° 1)

Cuenta con el siguiente personal:

- ✓ 1 Jefa de División.
- ✓ 1 Jefa de Rendiciones de Cuentas.
- ✓ 1 Administrativa.

Documentación utilizada para efectuar su facturación:

- ✓ Factura resumen.
- ✓ Factura individual por triplicado pre-numerada.
- ✓ Fax enviado a las Obras Sociales.

El Anexo II contiene datos de la paciente, obra social, lugar donde trabaja, domicilio y CUIT de la empresa empleadora.

DNI de la paciente, carné de obra social, recibo de sueldo propio o de su pareja.

Datos de la paciente a través de la Superintendencia de Seguros de Salud.

En el caso de parto normal, en que la paciente se da de alta a las 48 horas, el fax se envía a la obra social y se archiva en un bibliorato a la espera de la previa codificación y su posterior facturación.

En el caso del nacimiento de prematuro, cada diez días se confecciona una prórroga que es enviada por fax a la obra social, repitiendo la comunicación cada 30 días.

Arancelamiento con la documentación de los fax solicita al archivo de Historias Clínicas las pacientes dadas de alta y codifica las prestaciones y esta División confecciona las facturas.

Este procedimiento se lleva a cabo con las pacientes internadas.

Los registros que utilizan son los siguientes:

- ✓ Libro de Facturación de Servicios Hospitalarios.
- ✓ Libro mayor de Facturas resumen a las obras sociales.

En todos los casos la Obra Social solicita la epicrisis (fotocopia). Si a la paciente se le practicó una cesárea, solicita la quirúrgica y la epicrisis (huella del pie del recién nacido).

Desde el mes de octubre del año 2009, se facturan a las Obras Sociales los diferentes estudios y consultas efectuadas hasta el momento del parto por la paciente (ecografías, ecocardiogramas, entre otros).

Esta forma de facturación se registra en un talonario diferente y con otros códigos.

Esta documentación se registra en los Libros de Facturación mencionados, existiendo además un libro de Consultas en donde se efectúa la registración de las mismas, que no se encuentra rubricado por la Dirección del Hospital.

Una vez preparada la facturación, se entrega con remitos a la ASI, a efectos de que la misma proceda a cobrar a las Obras Sociales.

Tesorería es la encargada de controlar los depósitos efectuados por la ASI en la cuenta escritural del Hospital.

Facturación dispone de sólo una computadora para sus tareas siendo necesaria la incorporación de una adicional. (Obs. N° 36)

Le fue retirada la línea 0800, que facilitaba la comunicación en el sector. (Obs. N° 36)

5.f.3) Arancelamiento:

Esta Unidad de Coordinación depende de la Dirección Médica del Hospital.

La facturación de pacientes internadas se permite sólo de un año para atrás.

En la base de datos del SIGHEOS se cotejan los datos de la paciente para ver su condición en relación a la obra social.

Se completa la información con el Programa de ANSES que es más completo por acceder a la base de la Superintendencia de Seguros de Salud.

A su vez se entrevista a los pacientes, con la colaboración de Seguridad del Hospital que registra el DNI de los padres del recién nacido.

De la facturación, el 40% le corresponde al hospital, el 40% al Gobierno de la CABA, y el 20% a la ASI, que es la encargada del cobro a las Obras Sociales.

Arancelamiento extrae de las Historias Clínicas los datos de codificación para la facturación.

Luego de emitidas las facturas, Arancelamiento realiza el control previo a la entrega de los remitos y facturas a la ASI.

Otra de las tareas efectuadas por Arancelamiento se refiere al Plan Nacer.

Existe un padrón del Plan Nacer dependiente del Gobierno de la CABA.

La enfermera que lo recibe, en la primer consulta obstétrica, la inscribe en el plan con la condición de disponer de DNI y de residir en la CABA.

Se codifica la Historia Clínica, se registra en la PC y se factura en Arancelamiento.

Dispone de un nomenclador propio con valores como: ecografía \$3. , consulta \$ 8, cesárea \$ 80, parto normal \$ 100, laboratorio \$ 5.

Los fondos del Plan Nacer se depositan en una cuenta escritural que puede disponer la Dirección del Hospital con aprobación del Gobierno de la CABA.

Se permite efectuar una facturación de un semestre hacia atrás.

La facturación es mensual y el padrón de afiliados en la CABA es de aproximadamente 40.000.

La Nación se encarga de verificar las trazadoras y la CABA la forma de codificar las facturaciones.

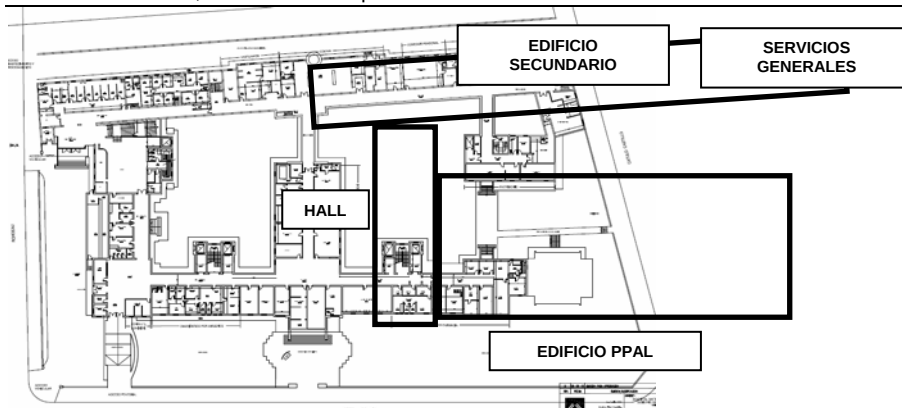
6) Planta Física: (Ver Anexo Fotográfico)

Cuenta con 108 camas de internación obstétrica divididas de acuerdo a niveles de complejidad de la patología. Salas de período dilatante, seis salas de partos, tres quirófanos y salas de recuperación post-parto y Terapia Intensiva.

✓ Análisis de la planta física

Estructura:

La estructura tipológica del hospital es de dos edificios unidos por una circulación peatonal semi-cubierta (de uso exclusivo médico) y por el hall de consultorios externos. En el edificio principal más antiguo, con frente a la calle De Luca se encuentran la mayoría de los servicios. En el otro edificio se encuentran los consultorios externos y los servicios generales (Ver plano B). La maternidad Sardá no se encuentra formalmente habilitada por el GCBA, por tal motivo no se puede habilitar diferentes servicios que requieren previa habilitación de planos (Obs. N° 16)



Plano B

Los edificios se encuentran en buenas condiciones estructurales y de mantenimiento.

La problemática básica del Hospital, radica en la falta de espacio, es imprescindible un redimensionamiento del mismo, dado que la afluencia de pacientes supera la infraestructura física existente.

6.1) Accesos:

- El acceso público principal al Hospital es sobre la calle E. de Luca, a los Consultorios Externos y Guardia es sobre la calle Rondeau.
- Cuenta con un acceso vehicular principalmente para la guardia sobre la calle Rondeau.

✓ Circulación vertical:

Ascensores:

El “edificio principal” cuenta con cuatro ascensores (dos camilleros) que funcionan correctamente, no se observaron las obleas con los services correspondientes.

El “secundario” tiene un ascensor.

Los ascensores son utilizados por público, pacientes, médicos y mantenimiento.

✓ Escaleras:

El “edificio principal” cuenta con dos escaleras principales.

El “secundario” cuenta con una escalera principal.

6.2) Sala de máquinas y servicios generales

Las salas de maquinas se encuentran en muy buen estado de mantenimiento, con todas las normas de seguridad correspondientes. (fotos 1 y 2)

El hospital tiene dos grupos electrógenos para casos de emergencias, estos se encuentran en buen estado de mantenimiento y se realizan las pruebas de puesta en marcha correspondientes. (fotos 3 y 4)

Falta la conexión eléctrica a media tensión, está toda la instalación realizada, actualmente abonan por servicio en baja siendo esta más onerosa . **(Obs N° 17)**

La sala de vacío, aire comprimido y oxigeno se encuentra en muy buen estado de mantenimiento, haría falta un nuevo ciclo secador de aire el que tienen no es el adecuado. **(Obs N° 18)** (fotos 5 a 8)

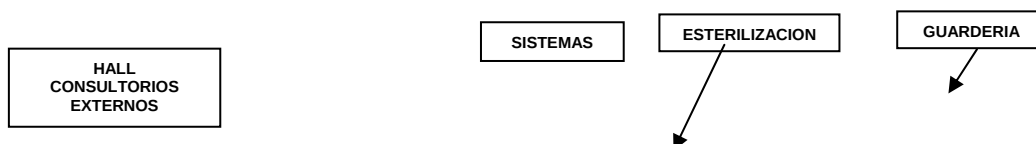
La instalación de gas fue renovada recientemente en su totalidad. (foto 9)

No cuentan con un relevamiento realizado por bomberos para la ubicación de matafuegos de acuerdo a la carga de fuego de cada área.

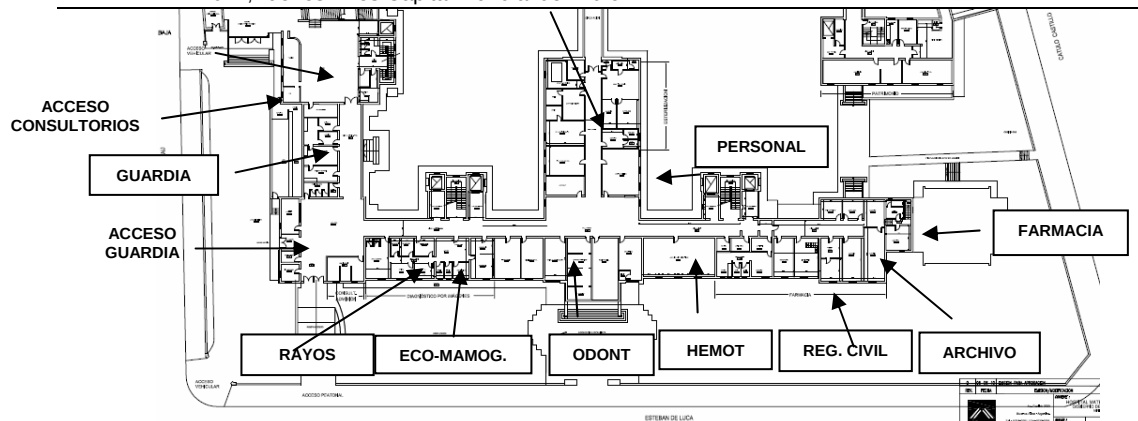
No hay un plan de evacuación se encuentra en elaboración.

Edificio principal

a) Planta baja



2011, Buenos Aires Capital Mundial del Libro



Plano C

a.1) Guardia

La guardia de la Maternidad es una guardia dividida en dos sectores, en la PB se encuentra lo que se le denomina guardia externa, compuesta por dos locales con 4 camillas de atención, el lugar se encuentra en buenas condiciones generales pero faltan biombos que provean intimidad a las pacientes, en este sector se realiza la evaluación de las pacientes para determinar el grado de atención que requieren.

Faltan lockers para pacientes que deben ser internadas y dejan sus pertenencias en este lugar debido a que no se encuentran acompañadas y no pueden concurrir al quirófano con ellas. Por otra parte, el personal tampoco dispone de lockers para guardar sus objetos personales. (Obs. N° 19)

Falta ventilación natural, pisos graníticos, zócalos sanitarios, falta pintura. (fotos 10 y 11)

a.2) Radiología

Cuentan con un equipo, Siemens, en funcionamiento y con mantenimiento preventivo. (fotos 12 y 13)

El servicio no se encuentra habilitado formalmente. (Obs N° 5)

El acceso se encuentra correctamente señalado con las normas de protección para áreas expuestas a radiaciones ionizantes, la sala de espera es pequeña y se utiliza la circulación principal como tal. (foto 14)

El área de revelado y procesado de placas se encuentra en buenas condiciones, poseen extractor de vapores pero apagado, los líquidos son recolectados en forma correcta. (foto 15)

El servicio de ecografías y mamografías se encuentra en el mismo área de rayos.

Los equipos que disponen son un mamógrafo, una procesadora de placas, cuatro ecógrafos (uno dopler). (fotos 16 a 18)

Este sector se encuentra en buen estado de mantenimiento, el mobiliario es escaso y está en regulares condiciones. Los pisos son de granito, tiene zócalos sanitarios, las paredes se encuentran revestidas con cerámicas y pintadas.

El sistema de ventilación es por aire acondicionado central, la calefacción por radiadores ambos con buen funcionamiento.

Se observaron matafuegos suficientes y con las correctas fechas de mantenimiento.

En áreas de terapia, tanto de neonatología como de adultos hay equipo móvil de rayos. Para el uso de estos equipos es necesario generar la protección para no irradiar a los pacientes internados a los lados del que necesita una placa, para esto se deberían proveer biombos plomados, de los cuales no se disponen. **(Obs N° 6)**

a.3) Esterilización

El equipamiento del sector es el siguiente:

- ✓ autoclaves de vapor
- ✓ 2 esterilizadores por calor
- ✓ máquinas para cortar gasa.

El servicio de esterilización, no cuenta con áreas diferenciadas, no posee división entre área sucia y limpia, todo se encuentra en el mismo ambiente.

No cuentan con un protocolo de procedimientos que garantice la eficacia del proceso, no se observan normas específicas de procedimientos para conservar la esterilización. **(Obs. N° 20)**

Necesitan un espacio para depósito de materia prima, cerca del servicio, pues su utilización es diaria y continua.

No tienen salida de emergencia

Se observaron matafuegos suficientes y con las correctas fechas de mantenimiento. (fotos 19 a 22)

a.4) Archivo de historias clínicas (HC)

En la Sección Archivo se detectó falta de espacio físico, estanterías y aire acondicionado. Existen problemas de humedad.

No se ha confeccionado una evaluación de carga de fuego, sobre todo teniendo en cuenta que cada historia clínica puede poseer celuloide (altamente combustible) como soporte mecánico de estudios realizados a las pacientes o a los recién nacidos. A partir del estudio de carga de fuego es que se dimensiona el tipo de agente extintor a utilizar, ya que las HC se deben proteger debido a su valor legal; en particular este sector se encuentra subdimensionado con los elementos extintores (3 matafuegos chicos) y no hay detectores de incendio instalados. (Obs. N° 21) (fotos 23 y 24)

a.5) Farmacia

Posee buen espacio de trabajo, sectores amplios y bien provistos.

El sector de inflamables en mal estado de infraestructura, aproximadamente se almacenan unos 400 lts de combustible, el local no posee detectores de incendio, no se realizan mediciones de atmósfera explosiva, artefactos de iluminación y llaves de luz comunes cuando deberían poseer antiexplosivos. (Obs N° 22) (foto 25)

No tiene salida de emergencia, debería ser reformulado el espacio físico. (Obs N° 23) (foto 26)

Se observaron humedades en paredes, falta de pintura. (fotos 27 a 29)

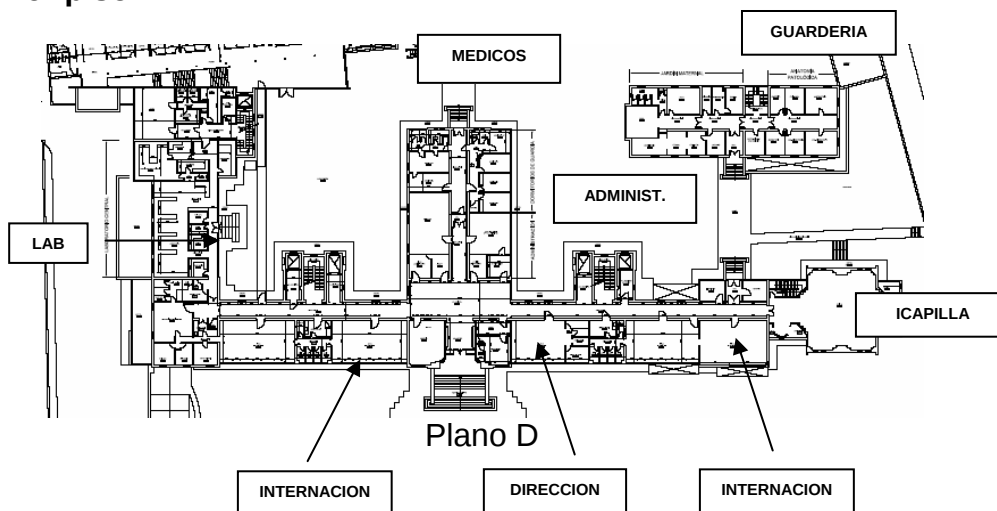
a.6) Odontología

Este servicio posee pisos graníticos con zócalo sanitario, paredes con azulejos y su espacio es reducido. Cuenta con dos gabinetes de atención; el gabinete posterior funciona como sala de rayos, encontrándose parcialmente blindado. (Obs. N° 24)

Cuentan con amalgamador pero no tienen protocolo de disposición de restos de amalgama. (fotos 30 a 33)

Las salivaderas y el sistema eléctrico de las mismas están rotos existiendo riesgo de electrocución. (Obs N° 25)

b) Primer piso



b.1) Internación

Dispone de 108 camas, distribuidas en cuatro Unidades de Internación:

- Unidad I. Alta conjunta: 29 camas
- Unidad II. Patología asociada al embarazo. Alto riesgo: 24 camas.
- Unidad III. Patología propia del embarazo: 24 camas
- Unidad IV. Ídem Unidad I: 22 camas, incluyendo 9 (nueve) camas para la internación de patología ginecológica.

Las salas de internación, no responden a un sistema de internación conjunta como lo establece la ley 25.929. Estas salas carecen de la privacidad y del espacio necesario, para realizar sesiones de luminoterapia deben trasladar a los recién nacidos a la sala de neonatología 2, ya que no cuentan con el espacio y la privacidad correspondiente. (Obs N° 26) (fotos 34 a 36)

En general se encuentran bien mantenidas, pisos graníticos paredes con azulejos con una altura aproximada de 1.50 mts, ventiladores de techo y sistema de calefacción por radiadores.

Los baños y los office de enfermería son comunes para dos salas, se encuentran en regulares condiciones y son escasos (tres baños para 24 camas). Se observaron algunas humedades producidas por pérdidas de baños en los pisos superiores. (fotos 37 a 40)

El equipamiento en general se encuentra en buenas condiciones, camas, cunas, ropa blanca.

Falta aire acondicionado para épocas de altas temperaturas y lavatorios en las salas para una correcta higiene personal, faltan mosquiteros.

Interacción

UNIDAD I puerperio y embarazadas. 29 camas

UNIDAD IV puerperio y embarazadas. 22 camas

b.2) Laboratorio

Este servicio cuenta con buena iluminación natural y artificial, no se perciben olores de reactivos en el medio laboral, salvo en el sector de siembra donde se trabaja con mechero de Bunsen el cual quema el oxígeno del ambiente y como no se encuentran bien regulados emiten monóxido de carbono (llama amarilla), no poseen campana con flujo laminar en este sector.

Poseen pisos graníticos con zócalos sanitarios, paredes azulejadas. y en todo el laboratorio el nivel sonoro continuo equivalente es elevado. (fotos 41 a 43)

Poseen dos autoclaves eléctricas que generan olores y vapores desagradables debido a que no cuentan con ductos de ventilación al exterior. (foto 45)

Cuenta con equipos de diagnóstico de última generación, conectados a una red informática, adecuados para responder a la demanda.

En cuanto a la infraestructura es necesario disponer de una instalación eléctrica acorde a la demanda del servicio. (fotos 46 y 47)

Aparatología de apoyo necesario:

- 2 microscopios ópticos y una fluorescencia.
- Centrífugas con tapas de seguridad biológicas
- Lector de placas de ELISA, para la Sección Hemocitología y para el sector de Serología.

Se pudo observar que no se realiza una buena segregación de residuos patogénicos. (foto 48)

No cuenta con evaluaciones requeridas por la Ley 19.587 Dec 351/79.

Evaluación sonora; evaluación térmica; evaluación ergonómica; evolución de

iluminación; evaluación de atmósfera respirable, tanto química como biológica.

(Obs N° 27)

b.3) Jardín maternal

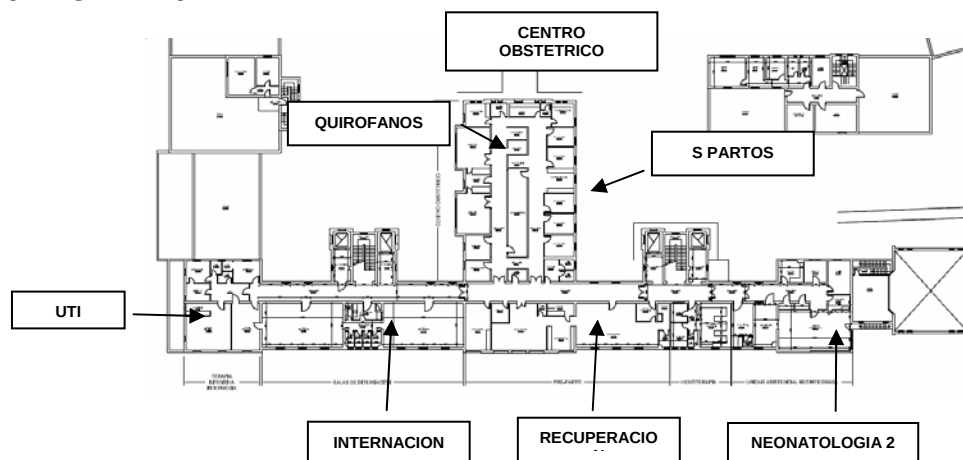
Dentro de las instalaciones del hospital se encuentra ubicado un jardín maternal dependiente del Ministerio de Educación de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Esta dependencia no se haya sujeta a auditoria por esta Dirección General, no obstante, debido a que las instalaciones edilicias corresponden a la Maternidad Ramón Sarda es que se realizó un relevamiento ocular del mismo.

Las instalaciones del jardín maternal se encuentran en buenas condiciones de mantenimiento, solamente se pudo observar que se encuentra frente al servicio de anatomía patológica. (fotos 49 a 51). El acceso principal al edificio es por escalera siendo necesaria una rampa por los cochecitos, (foto 52) el patio de juegos da a las ventanas del servicio de anatomía patológica, tras observar las condiciones de seguridad reinantes en ese servicio encontrarse vecino a él no es lo más aconsejable.

Las instalaciones cuentan con 2 salidas de emergencia, 1 de ellas con rampas muy pronunciadas que son peligrosas para los chicos y grandes; uno de los problemas serios del jardín radica en la presencia de gatos en el patio, estos animales no poseen controles, realizan sus necesidades fisiológicas en áreas donde juegas los chicos con el consiguiente riesgo que eso implica.

c) Segundo piso



Plano E

c.1) Centro Obstétrico

Quirófanos

Cuentan con cuatro quirófanos, uno sucio y tres limpios, y cinco salas de partos.

Las áreas sucias y limpias se encuentran bien delimitadas, el área de transferencia a quirófanos es correcta. El equipamiento de los quirófanos es correcto salvo una mesa de anestesia que no está en condiciones. (fotos 53 a 55)

El área de recuperación y parto es pequeña para la alta demanda, se observaron camillas con madres en recuperación o pre parto en los pasillos. (fotos 56 a 58)

El área de vestuarios y baños se encuentra en regular estado y son de reducidas dimensiones. (fotos 59 Y 60)

El mobiliario se encuentra en regulares condiciones para el área. (foto 61)

No cuentan con salas tipo TPR (Trabajo de parto, el parto y la recuperación). Todo tiene lugar en un mismo espacio. La madre no se traslada de una sala a otra durante el proceso. Habitaciones equipadas con alta tecnología que son las adecuadas para realizar los partos. (Obs N° 28)

El centro obstétrico no tiene salida de emergencia. (Obs N° 29)

c.2) UTI

Este servicio se encuentra en buenas condiciones de funcionamiento, disponen de aparatología y elementos de atención en buen estado.

El servicio cuenta con 4 camas de terapia intensiva y 3 de terapia intermedia. (fotos 62 y 63)

En terapia intermedia una sola cama cuenta con gases medicinales.

Existe un proyecto para la remodelación del área.

c.3) Neonatología

La División cuenta con:

- ✓ 69 Unidades de Internación, distribuidas según requerimiento, en las Unidades de Internación Conjunta y en las denominadas Sección Neo I y II.
- ✓ 66 cunas.
- ✓ 8 servo cunas
- ✓ 19 incubadoras.
- ✓ 2 incubadoras de transporte
- ✓ 2 incubadoras nueva generación. (préstamo).

c.4) Neonatología 2

Este servicio de recién nacidos sanos se encuentra en buen estado. En general se realizan prácticas de luminoterapia que deberían realizarse en las habitaciones de interacción con las madres.

Faltan gases centrales en la sala de procedimientos.

Cuentan con una incubadora de transporte. (fotos 64 y 65)

c.5) Hematología

El servicio de hematología se encuentra dividido en dos sectores, área de extracción de muestras en PB y área de procesos de determinación en el 2º piso.

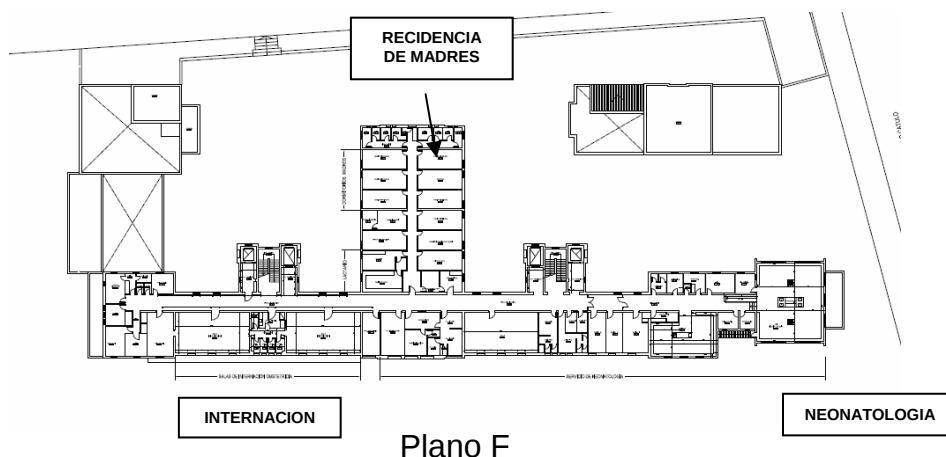
En el sector de toma de muestras, las condiciones de intimidad de los pacientes no guardan las exigencias de la Ley de Sangre N° 22.990 que en sus anexos Normas Técnicas y de Administración exige un lugar de extracción que brinde confidencialidad debido al cuestionario que se le realiza al paciente. Se observaron humedades y revoques de cielorrasos caídos y falta de espacio para depósito. (Obs N° 30) (Fotos 66 a 70)

En el segundo piso se encuentra el área de procesos de determinación, serología y compatibilidad. El sector se encuentra sometido a ruido excesivo en forma permanente debido a los motores de los equipos, que en verano también despiden calor; no hay estudios realizados de iluminación, de contaminación auditiva, carga térmica, ergonometría ni de la conveniencia técnica de la distribución de puestos de trabajo. Se observó una de las técnicas trabajando a pocos centímetros de una centrifuga que emite spray, si alguna de las

muestras que se encuentran dentro de la máquina está infectada corre riesgo de contagio. (Fotos 71 a 74)

El mantenimiento de luminarias es regular (faltan tubos de iluminación).

d) Tercer piso



d.1) Neonatología UTI

Este sector se encuentra en perfectas condiciones operativas, posee cinco servocunas; aquí se recibe a los recién nacidos con mayor riesgo de sobrevida. (Fotos 75 a 79)

Requieren mayor espacio para depósito en el área de lavado.

Lo único observable en este sector es la salida de emergencia, la misma da a una escalera que conecta el tercer nivel con el segundo nivel, esta estructura es metálica y no permite la evacuación de las servocunas, teniendo en cuenta que estos pequeños no pueden abandonar las cunas donde se encuentran. (foto 80)

d.2) Internación

UNIDAD III obstetricia, 24 camas (1 aislamiento)

Un área se encuentra actualmente en remodelación. (foto 81)

Cuentan con una cama de aislamiento. (foto 82)

d.3) Residencia de madres

Es un sector de la maternidad administrado por las Damas Rosadas. Alberga a las madres que mantienen a sus hijos recién nacidos internados en cuidados intensivos y por este motivo no pueden retirarse del hospital.

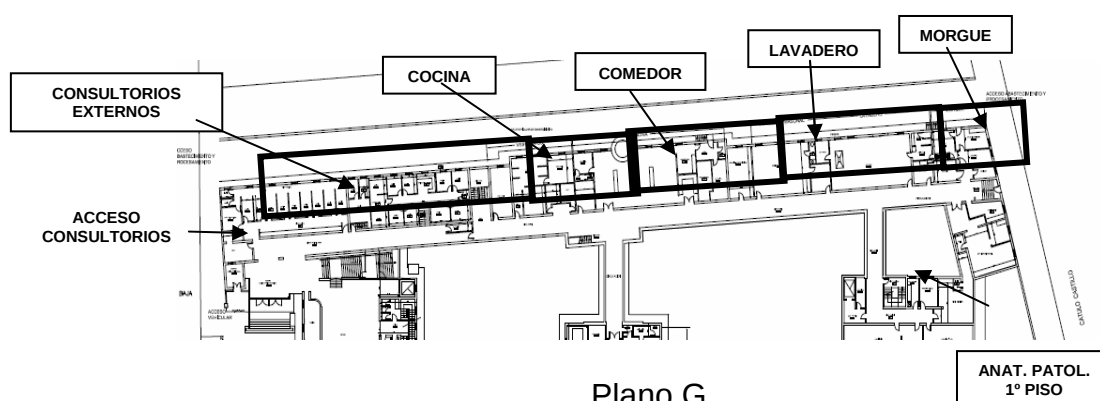
El sector cuenta con 36 camas; los locales se encuentran en perfecto estado de mantenimiento, cuenta con baños y lavadero en la actualidad se realizan obras de mantenimiento y modernización. (Fotos 83 y 84)

e) Cuarto piso

En este nivel solamente se pueden observar algunos locales con un destino académico y comités del Hospital; se encuentra el acceso a terraza y sala de máquinas de los ascensores. Todo el sector se lo ve en buenas condiciones de conservación.

e.1) Edificio secundario

Planta baja



Plano G

e.2) Consultorios Externos

Se encuentran en muy buen estado de mantenimiento, parte de ellos con doble circulación.

Tiene un amplio mesón para otorgar turnos y una sala de espera amplia.

Cuentan con 19 consultorios, 9 de atención general (Obstetricia, Dermatología, Admisión, Puerperio, Clínica Médica e Infectología) y 10 de ginecología.

En los consultorios de admisión se observó una escalera de acceso no apta para embarazadas, en obstetricia falta un lavatorio. (fotos 85 a 91)

e.3) Cocina

Este sector está hecho a nuevo, posee todo lo necesario para la función que desempeña. Se verificó que la campana de extracción de vapores y humos no se encuentra conectada a tierra ni posee un sistema de extinción de incendios. La grasa se va acumulando en los ductos de extracción y es factible que se prendan fuego dada la alta combustibilidad.

No existen mediciones de ruido ni carga térmica. (Fotos 92 a 93)

e.4) Comedor

Es amplio y se encuentra en buen estado de mantenimiento. (Foto 94)

e.5) Lavadero

El equipamiento es antiguo y se encuentra deteriorado o fuera de funcionamiento. Carecen del equipamiento mínimo básico (guantes, botas, etc.) (Fotos 95 a 97)

f) Residuos Patogénicos

El Hospital cuenta con un local de acopio en planta baja, lindero a un patio alejado del tránsito de las personas y personal. Posee salida cómoda y directa a la calle, al tiempo del relevamiento se encontró en estado limpio y ordenado.

En términos generales el deposito se encuentra en buenas condiciones, las observaciones encontradas son: luz de emisión UV permanentemente encendida, falta llave interruptora externa para cuando ingresa personal a operar dentro del mismo. (Fotos 98 a 100)

Cuentan con un depósito intermedio de residuos patogénicos ubicado en el segundo piso, señalizado y delimitada su superficie en el suelo con líneas de pintura roja y cadenas. Consta de tres contenedores plásticos con tapas, cerrados y con los logos de identificación correspondientes. (Foto 101)

f.1) Líquidos peligrosos:

Su ubicación: patio de la planta baja del Hospital, con acceso a calle exterior. Se constató que es de uso exclusivo, conformado por estanterías y señalizado en su exterior. Se verificó el acopio de bidones conteniendo líquido peligroso caratulados por Anexo Ley N° 2214 como Y 33, Y 6 e Y 16, según sus rótulos.

Este depósito se encuentra en perfectas condiciones operativas. (Fotos 102 y 103)

g) Anatomía patológica

El servicio se encuentra en mal estado de mantenimiento.

Los pisos son graníticos, paredes azulejadas, el estado actual de los mismos es regular a malo, falta pintura en general, no hay agua caliente,

No tienen baño en el servicio.

No utilizan los guantes correspondientes por carecer de los mismos, de tal forma que transgreden todas las recomendaciones establecidas en la normativa laboral vigente.

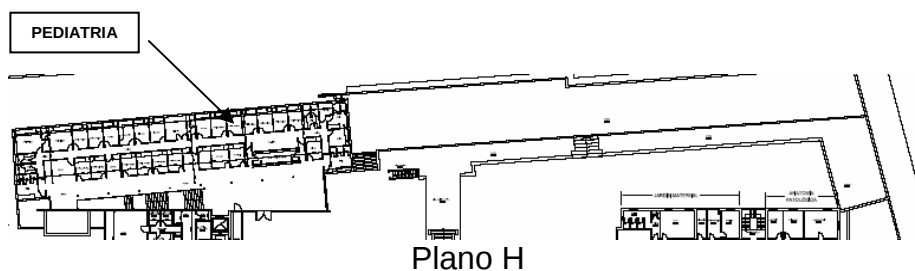
El equipamiento es obsoleto, carecen de depósito de muestras, las mismas ingresan al servicio en bolsas con formol, las mismas no se encuentran cerradas herméticamente, de tal manera es que salen vapores al ambiente del laboratorio, idénticamente ocurre con los líquidos, la mayoría son cancerígenos y explosivos, no cuentan con campanas de extracción. (Obs. N° 31) (Fotos 104 a 108)

h) Morgue

La morgue se encuentra en buen estado de mantenimiento, fue remodelada recientemente. (Fotos 109 y 110)

i) Edificio secundario

Primer piso



i.1) Consultorios de pediatría

Este sector se encuentra en buen estado, han sido remodelados recientemente con una imagen moderna y simple, se accede a los mismos por una amplia escalera y un ascensor (Fotos 111 a 113).

Tienen un mesón y una sala de espera de correctas dimensiones, áreas de cambiado de bebés, sala de lactancia (muy reducida) (foto 114) un consultorio para procedimientos o shock room.

Cuentan con 27 consultorios, con doble circulación. Faltan consultorios específicos para especialidades. **(Obs. N° 32)**

Mantenimiento del hospital:

- División Servicio y Mantenimiento dependiente de la Subdirección del Hospital.

Cuadro 32 - Recursos Humanos:

RRHH	
1 jefe a cargo	35 horas semanales
1 Supervisor	35 horas semanales
16 Camilleros	35 horas semanales

Fuente: Maternidad Sardá

No existen módulos, ni horas extras.

El personal de esta División tiene a su cargo el mantenimiento básico del Hospital, traslado y reposición de tubos de oxígeno, óxido nitroso y dióxido de carbono, así como la realización del control del retiro de los residuos patogénicos, cambio de lámparas, arreglo de llaves de electricidad, entre otras.

El personal se ha capacitado en diversos oficios. Realiza distintas tareas, tales como la fabricación de carro de ropería, reparación de sillas; además poseen un taller de carpintería, totalmente equipado, no disponen de carpintero por haberse jubilado. Esto último impide la posibilidad de reparar y/o construir mobiliario de uso común. **(Obs N° 47)**

Mantenimiento del hospital no controla a la empresa de mantenimiento privado.

✓ Lavadero

Cuenta con un equipo de trabajo que cumple los horarios de 6 a 13 hs. y de 7 a 14 horas.

Cuadro 33 – Recursos Humanos

Personal	Horas semanales
1 Jefa a Cargo	35 horas
9 Agentes de planta	35 horas

Fuente: Maternidad Sardá

Registros:

Llevan 1 cuaderno por piso, 1 cuaderno por servicio y 1 libro de actas donde se registra lo que se entrega a ropería.

Se retira la ropa por piso con una enfermera que lo supervisa

Recibe para sus tareas, cloro, jabón en polvo; la entrega es mensual.

Del recorrido por el sector se observó la falta de secadores de piso y personal que realiza sus tareas sin botas y guantes. (Obs N° 48)

Debido a que la ropa de partos necesita varios enjuagues previos, es necesario contar con un mayor stock de ropa de cama para cubrir la demanda, así como toallas, ambos y frazadas. (Obs N° 48)

Dispone del siguiente equipamiento Maquinarias: 2 lavadoras, 2 secadoras (1 en arreglo), 1 centrífuga 1 calandra (planchadora)

Necesitan más personal masculino por el acarreo de los carros de ropa que son muy pesados, y la manipulación de las bolsas

Al inicio de su horario de trabajo el personal, retira la ropa de los pisos, la depositan en las lavadoras iniciando el proceso de limpieza.

En el pasillo, al lado del lavadero, frente a la ropería se encuentra el sector denominado costurero, acéfalo por fallecimiento de la persona que realizaba las tareas, contando con 2 máquinas de coser industriales y una familiar a pedal, en el costurero se arreglaban las sábanas, frazadas, ambos de los médicos, entre otros. Es un servicio que se abona por caja chica

- Mantenimiento tercerizado:

El hospital cuenta con una empresa que efectúa el servicio de mantenimiento La misma se encuentra prestando servicios desde el 1 de mayo de 2009.

Trabajan 60 empleados. Forman parte del plantel: un Supervisor, un Jefe de Servicio y una Técnica Administrativa.

De lunes a viernes están bajo la supervisión de un encargado de limpieza en el turno diurno, turno nocturno y una franquera, quién reemplaza a los antes mencionados los sábados, domingos y feriados.

La empresa privada se dedica exclusivamente al mantenimiento general, agregando a la labor el servicio de limpieza.

Los operarios están subcontractados con una empresa de contratación de mano de obra. Tienen problemas de ausentismo del personal.

El espacio físico donde funcionan las oficinas de la empresa es exclusivo. El horario es de 8 a 17 horas de lunes a viernes y con guardia las 24 horas en el subsuelo del hospital.

Las áreas críticas según el servicio son los Quirófanos, Neonatología y Terapia Intensiva.

Seguridad Privada del Hospital

Directivas generales de seguridad - mayo/2011 – para su estricto cumplimiento; estas directivas provienen de la Dirección General de Custodia y Seguridad de Bienes del G.C.A.B.A.

La misión principal del Servicio es la custodia del edificio y sus bienes patrimoniales a fin de proceder a su preservación, mediante una tarea preventiva, disuasiva y defensiva.

A tales efectos se confeccionará una Orden de Servicio por objetivo, indicando: dotación, y misiones de cada puesto.

Todos los vigiladores deberán dar estricto cumplimiento a la mencionada Orden de Servicio, no modificándose los puestos asignados salvo casos de extrema urgencia operativa con el aval de las autoridades del Objetivo, dejando constancia en el Libro de Acta de Novedades y comunicándolo de inmediato a la Dirección General, Dirección Operativa de Control y Aprobación de Servicios.

No podrán efectuar las siguientes tareas:

- a) Entrega y/o recepción de números para atención de público.

- b) Atención de teléfonos y computadoras
- c) Operación de computadoras no afectadas al Servicio de Seguridad
- d) Entrega de medicamentos, ropas, comida y/o cualquier elemento a los internados o personal del objetivo.
- e) Traslado de pacientes y/o cadáveres (salvo los casos de emergencia masiva)
- f) Atención de público para informes
- g) Recepción y custodia de bienes particulares. Su acción será exclusivamente sobre bienes del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

Sin embargo, se observó que los agentes de seguridad cumplen las siguientes tareas: atención al público brindando informes, recepción de llamadas internas y externas, control de las visitas, información del número de cama de las pacientes y ayudan con el retiro de las visitas una vez cumplido el horario, informan sobre las derivaciones y los turnos. Y por último, realizan el control del ingreso y egreso de las embarazadas y sus familiares.

Todas las tareas mencionadas no están contempladas dentro de la normativa vigente. (Obs. N° 38)

Libro de Quejas Sugerencias y Reclamos:

Normado por la Ordenanza N° 39927 y Decreto N° 292/94. Se indica que se deberá habilitar un libro, que estará a disposición de los usuarios en el lugar que indique el Director del Hospital. Su existencia será informada con carteles destacados ubicados en distintos sectores del Hospital.

El libro fue habilitado el día 27/10/2003 y posee 200 fojas útiles y se encuentra a disposición en la Dirección del nosocomio.

De la recorrida por la Institución no se visualiza señalética de acuerdo a la normativa vigente. (Obs. N° 37)

Gestión de Residuos Patogénicos y Líquidos Peligrosos

El Hospital Materno Infantil Ramón Sardá, cuenta con un Comité de Residuos afectado al control y seguimiento de la gestión de los residuos patogénicos y residuos líquidos peligrosos desde el año 2000. El mismo está compuesto por

cuatro integrantes: una coordinadora, un coordinador, y dos colaboradores. Sus reuniones son diarias y sus integrantes asisten una vez al mes, a las reuniones en el marco del Programa RES del Ministerio de Salud de la Ciudad de Bs. As. En lo que respecta a los registros, el Comité de Residuos, cuenta con un libro de actas en el cual son registrados los resultados del control de la gestión de los residuos realizados en diferentes servicios, planes de acción para corregir desvíos o minimización de riesgos detectados, cuestiones relacionadas con las empresas de retiro y transporte, cursos de capacitación y novedades, entre otros. Y si bien dicho libro se encuentra foliado en el margen superior derecho correlativamente, no posee rúbricas que identifiquen a los que realizan las anotaciones o los agentes que estuvieron presentes en las reuniones del comité.

El Comité dicta cursos de capacitación trimestrales para el personal del Hospital, escuelas de enfermería y personal residente.

Certificado de Aptitud Ambiental

El Hospital tiene el Certificado de Aptitud Ambiental en trámite en la Agencia de Protección Ambiental. (Obs N° 39).

Dicho Certificado, es el instrumento que acredita, en forma exclusiva, la aprobación del sistema de generación, transporte y tratamiento de residuos patogénicos. El mismo tendrá una validez máxima de dos (2) años, debiendo ser renovado a su vencimiento por la autoridad de aplicación. (Ley N° 154, art. 14 y Decreto N° 1886/01)

(Ley N° 2628 Creación de la Agencia de Evaluación Ambiental, art. 16: “Evaluar los estudios de impacto ambiental, llevando a cabo la categorización correspondiente y otorgar los certificados de aptitud ambiental de conformidad con la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires”).

a) Residuos Patogénicos

Acopio en los servicios de residuos:

Se pudo constatar que las bolsas rojas utilizadas por el Hospital son las adecuadas en lo que respecta al micronaje establecido por el marco jurídico.

Recolección y transporte Interno:

En cuanto al retiro de los residuos de cada servicio, el Hospital cuenta con la contratación del servicio de una empresa de limpieza que realiza dicha actividad en tres turnos: por la mañana, por la tarde y por la noche. Asimismo, se efectúan retiros a requerimientos de los sectores.

La ruta del transporte de los residuos patogénicos no se encuentra señalizada y para el transporte referido, el personal afectado a dicha gestión, utiliza el ascensor de uso público o común, entendiéndose el destinado al traslado de pacientes, personal del instituto y carros con comida no realizándose la limpieza posterior del mismo. El traslado se realiza en carros plásticos de color rojo con identificación y logo, poseen tapa de cierre hermético, ruedas para su traslado y son resistentes a los golpes y la abrasión.

Se observó que para el traslado de los residuos domiciliarios se utiliza el mismo carro de transporte de residuos patogénicos. **.(Obs. N° 40)**

El personal afectado a la gestión de retiro y transporte de los residuos, cuenta con la indumentaria adecuada para ejercer dicha actividad. (Barbijos, antiparras, delantal, botas y guantes)

En lo que respecta a los certificados de capacitación y los calendarios de vacunación de los agentes afectados a la gestión, se entregaron copias de las Constancias de Capacitación y calendarios de vacunación de tres de sus agentes.

Almacenamiento Intermedio:

El Hospital cuenta con un depósito intermedio de residuos patogénicos ubicado en el segundo piso, señalizado y delimitada su superficie en el suelo con líneas de pintura roja y cadenas. Consta de tres contenedores plásticos con tapas, cerrados y con los logos de identificación correspondientes. (Foto N° 3)

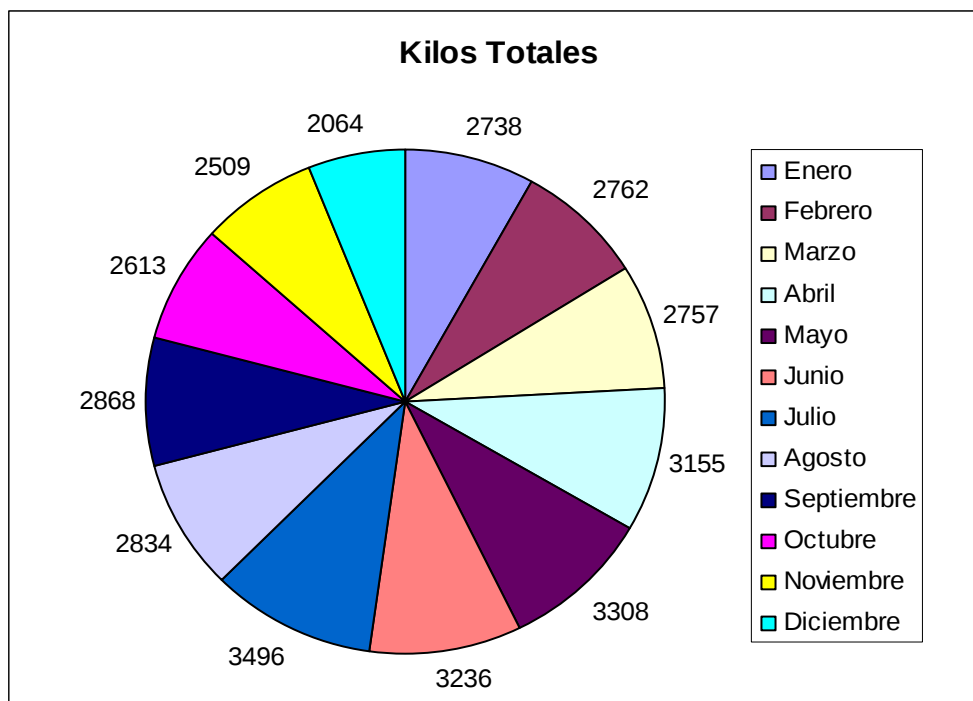
Almacenamiento final Residuos Patogénicos- Local de acopio:

El Hospital cuenta con un local de acopio en planta baja, lindero a un patio alejado del tránsito de las personas y personal. Posee salida cómoda y directa a la calle, al tiempo del relevamiento se encontró en estado limpio y ordenado. Cuenta con identificación externa. Es de uso exclusivo y al momento de la inspección se encontró cerrado con llave. Posee superficies lisas, impermeables y de fácil lavado, pileta, balanza, instalaciones de iluminación germicida mediante dos lámparas ultravioletas UV-B. en funcionamiento, matafuego y balde de arena. En cuanto a los recipientes o contenedores de residuos patogénicos: se pudo establecer la cantidad de 5 recipientes adecuados en cuanto a su material plástico y con las identificaciones correspondientes (Logos).

Generación de Residuos Patogénicos

Detalle de los kilos producidos durante el periodo 2010.-

El Instituto generó en el año 2010, 34.340 kilos de residuos patogénicos.



Servicios tratamiento y disposición final de los residuos patogénicos:

En lo que respecta al transporte externo y tratamiento final, el hospital cuenta con la contratación vigente, como así también, cuenta con los certificados de transporte y tratamiento final respectivos, cumpliendo con el art. 39 de la ley 154.

b) Residuos Líquidos Peligrosos

El Hospital genera residuos líquidos peligrosos como resultantes de la producción, preparación y utilización de productos químicos y materiales para fines fotográficos (Y16) y desechos resultantes de la producción, la preparación y la utilización de disolventes orgánicos. (Y 6), y los líquidos peligrosos (Y 33) Cianuros inorgánicos según Anexo Ley N° 2.214.

Contingencias:

El Instituto cuenta con un Plan de Contingencias para Residuos Líquidos Peligrosos.

Acopio de Residuos Líquidos Peligrosos:

Su ubicación: patio de la planta baja del Hospital, con acceso a calle exterior. Se constató que es de uso exclusivo, conformado por estanterías y señalizado en su exterior. Se verificó el acopio de bidones conteniendo líquido peligroso caratulados por Anexo Ley 2214 como Y 33, Y 6 e Y 16, según sus rótulos. Se detectaron dos de ellos apilados unos con otros. (foto N° 1 y 2). (Obs. N° 41).

Servicios de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos líquidos:

El Hospital cuenta con la contratación vigente de la Empresa de recolección y tratamiento de residuos líquidos peligrosos Y6, Y16 que Incluye transporte, tratamiento y disposición final por la cantidad de 2.000 litros. En lo atinente a los Residuos Y 33 (Cianuros Inorgánicos) también cuenta con la contratación de retiro, transporte y tratamiento por 2000 litros de dicho residuos.

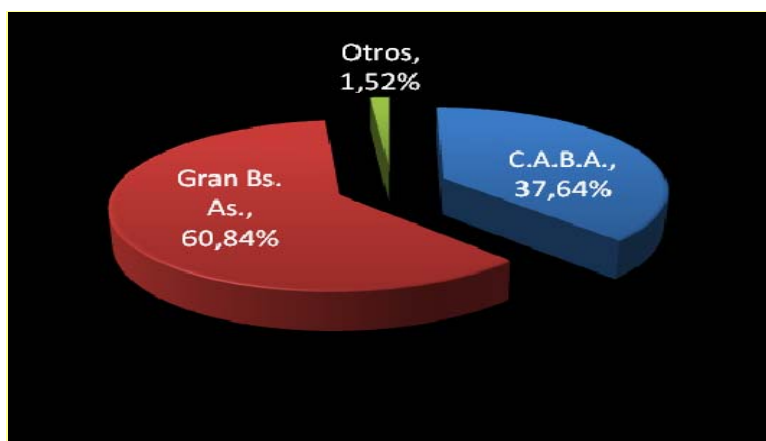
Indicadores sociodemográficos

En relación al año 2010, los datos correspondientes a Situación laboral, Nivel de Instrucción y Cobertura Social se encuentran en proceso de incorporación en el Departamento de Estadísticas.

Cuadro 34 Distribución según lugar de residencia- Año 2010

C.A.B.A.	2725	37,64%
Gran Bs. As.	4405	60,84%
Otros	110	1,52%

Fuente: Maternidad Sardá



Cuadro 35 - Distribución según nacionalidad- Año 2010

Argentinas	4219	61,21%
Extranjeras	2674	38,79%

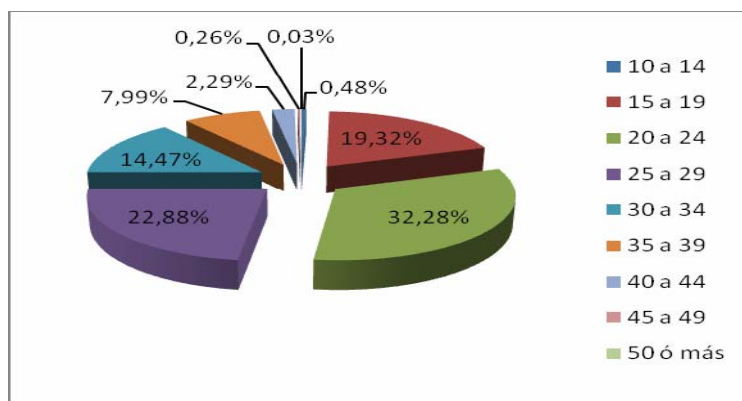
Fuente: Maternidad Sardá



Cuadro 36 - Distribución según edad de la Madre - Año 2010

10 a 14	36	0,48%
15 a 19	1436	19,32%
20 a 24	2400	32,28%
25 a 29	1701	22,88%
30 a 34	1076	14,47%
35 a 39	594	7,99%
40 a 44	170	2,29%
45 a 49	19	0,26%
50 ó más	2	0,03%

Fuente: Maternidad Sardá



Procedimientos:

1) Procedimiento de constatación de registro de consultas de consultorios externos.

Se solicitaron las planillas de atención diaria del día 10 de agosto, habiéndose solicitado previamente las planillas de turnos programados para ese día.

Cuadro 49

2011, Buenos Aires Capital Mundial del Libro

Servicio	Turnos efectivizados
Cardiología	28
Dermatología	17
Hemoterapia	21
Adolescencia	35
Nutrición	10
Ginecología	35
Planificación Familiar	35
Patología cervical – T. M.	40
Patología cervical – T.T.	16
Obstétricas 1º vez – T. M.	21
Obstétricas residentes	33
Obstetricia. T.M.	93
Obstetricia T.T.	55
Puerperio quirúrgico	3
Obstetricia puerperio normal	7
Monitoreo fetal T.M.	16
Monitoreo fetal- Res. T.T	10
Pediatría oftalmológica	16
Pediatría clínica	35
Pediatría orientación -Res.	29
Pediatría fonoaudiología	25
Pediatría neurodesarrollo	10
Pediatría hijo de madre con Chagas	6
Pediatría hijo con madre con infecciones	4
Pediatría hijo de madre con VDRL	6
Clínica médica	9
Médicos de guardia	58
Total	673

Fuente: Elaboración propia

El día 10 de agosto se atendieron un total de 673 pacientes.

La metodología de registro utilizada para asentar los “turnos programados” y “los efectivizados” presentan discordancias al intentar realizar su cruzamiento. Esto se funda en la existencia de registros paralelos, por ejemplo las consultas de primera vez de Obstetricia (Dadores de sangre, Monitoreo Fetal, Nutrición y Guardia Obstétrica) no son registradas en las planillas de atención diaria, sino que se encuentran en las agendas privadas de los profesionales. Lo mismo ocurre con el registro de la asistencia al Curso de Preparto (asentado en un cuaderno particular). Otra dificultad consistió en que los profesionales registran

las “consultas efectivizadas” correspondientes a diferentes especialidades en una misma planilla, entre otras.

De las planillas de atención diaria de consultorios externos únicamente se pudo observar que: del total de las 49 planillas presentadas, el 55% (27 planillas) no registraron sello y firma.

2) Verificación de la Producción de Consultorios Externos

La Obstetricia es la especialidad médica que se ocupa, en la mayoría de los casos, de pacientes que no presentan ninguna patología, pero no se puede obviar el hecho de que el proceso de gestación, el parto y la relación con el recién nacido genera, no sólo en la paciente sino también en su entorno, ansiedad y múltiples dudas que deben ser manejadas por aquellos profesionales que la asisten.

Aún cuando los procedimientos utilizados han sido los habituales para la valoración de la producción en otros efectores de salud, en función de esta Auditoría de Gestión se debe realizar un análisis diferente en cuanto a la evaluación de los resultados.

El índice promedio de ausentismo en los pacientes citados en los CCEE de los Hospitales de la CABA es de 20%.

Este índice se mantiene en el Hospital Materno Infantil Ramón Sardá (HMIRS). Si la conclusión de este hallazgo se basara estrictamente en un criterio estadístico, es decir horas médicas/cantidad de pacientes atendidas, deberíamos observar la calidad de dicha atención.

Pero en este caso, siendo el HMIRS una Maternidad Segura y Centrada en la Familia, y teniendo en cuenta lo comentado respecto de las características de la gestación, la demanda espontánea es una modalidad de atención habitual, estando los profesionales en condiciones de absorberlas, compensando el ausentismo y teniendo en cuenta que las citas otorgadas, según especialidad, cada 15 o 20', han sido determinadas por medias estadísticas, dado que la duración de la consulta es variable de acuerdo a cada paciente.

En este procedimiento se analizan las planillas de las agendas médicas, de atención diaria y las estadísticas de Consultorios Externos de Obstetricia,

Ginecología, Admisión (Consulta de 1ra. vez), Adolescencia, Pediatría clínica y Orientación.

No se aplica a las subespecialidades de derivación, ya que, en las mismas no existen los pacientes potenciales por hora médica.

Se debe tener en cuenta, que los porcentajes de producción obtenidos dependen de variables tales como: re-citación por parte del profesional tratante, demanda espontánea y ausentismo.

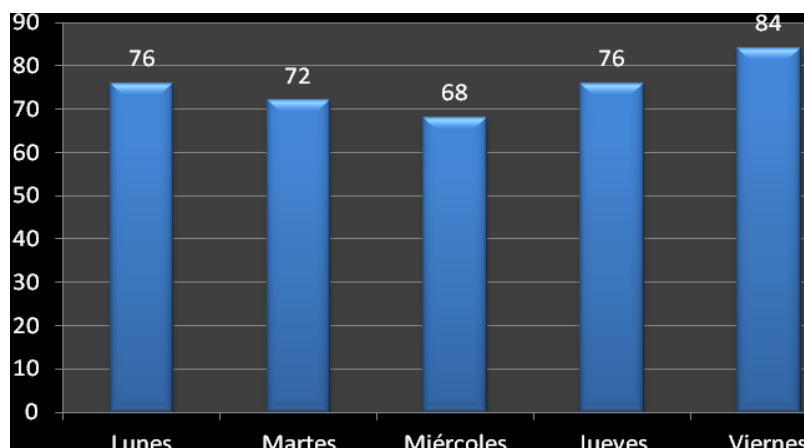
Horas diarias de ocupación /Consultorios Externos - Turno mañana.

- ✓ Total Consultorios: 21 (+ 3 boxes de Admisión).
- ✓ Horas disponibles por consultorio: 4
- ✓ Total horas diarias disponibles: 96

Cuadro 37- Horas diarias de ocupación

Días de la semana	Horas reales de atención
Lunes	76
Martes	72
Miércoles	68
Jueves	76
Viernes	84

Fuente: Maternidad Sardá



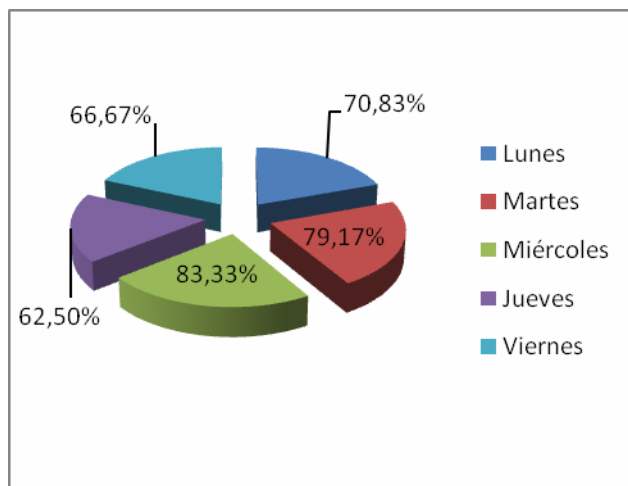
Cuadro 38 - Porcentaje de ocupación. CCEE matutino

Lunes	70,83%
Martes	79,17%

2011, Buenos Aires Capital Mundial del Libro

Miércoles	83,33%
Jueves	62,50%
Viernes	66,67%

Fuente: Maternidad Sardá



Concentración Cuadro 39 - Admisión

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Horas médicas reales	12	12	12	12	12
Pacientes atendidos	52	47	40	42	41
Pacientes potenciales*	48	48	48	48	48
Diferencia potencial-atendido	+4	-1	-8	-6	-7
% producción real	108%	97,91%	83,33%	87,5%	85,41%
N° de profesionales	3	3	3	3	3

*Cantidad de pacientes pasibles de ser atendidos, teniendo en cuenta que los turnos se otorgan cada 15 minutos.

Cuadro 40 - Obstetricia

	Lunes**	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
--	---------	--------	-----------	--------	---------

2011, Buenos Aires Capital Mundial del Libro

Horas médicas reales	20	24	16	28	20
Pacientes atendidos	91	82	71	95	69
Pacientes potenciales*	80	96	64	112	80
Diferencia potencial-atendido	+11	-18	+7	-17	-11
% producción real	113,75%	85,41%	110,94%	84,82%	86,25%
N° de profesionales	5	6	4	7	5

*Cantidad de pacientes pasibles de ser atendidos, teniendo en cuenta que los turnos se otorgan cada 15 minutos.

Cuadro 41 - Ginecología**

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Horas médicas reales	12	12	12	12	12
Pacientes atendidos	19	27	25	29	29
Pacientes potenciales**	36	36	36	36	36
Diferencia potencial-atendido	-17	-9	-11	-7	-7
% producción real	52,78%	75%	69,44%	80,55%	80,55%
N° de profesionales	3	3	3	3	3

**Las pacientes son citadas cada 20 minutos.

Pediatría

Incluye las siguientes especialidades:

- ✓ Pediatría Clínica (Recién nacido sano y prematuros de 2000/ 2500 gr.)
- ✓ Oftalmología
- ✓ Orientación
- ✓ Cardiología
- ✓ Fonoaudiología
- ✓ Kinesiología
- ✓ Neurodesarrollo
- ✓ Neurología
- ✓ Seguimiento de niños con Síndrome de Down
- ✓ Hijos de madres con Enfermedad de Chagas
- ✓ Hijos de madres con infecciones: HIV, Toxoplasmosis.
- ✓ Hijos de madres VDRL +
- ✓ Niños con fisura palatina

De las especialidades mencionadas se analizará únicamente Pediatría Clínica debido a que el resto son especialidades de derivación donde no se

puede calcular la cantidad de pacientes potenciales, dado que la atención varía de acuerdo a la demanda.

Cuadro 42 - RN sano y prematuros de menos de 2500 grs.(*)

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Horas médicas reales	42	48	30	42	42
Pacientes atendidos	136	145	92	122	94
Pacientes potenciales	126	144	90	126	126
Diferencia potencial-atendido	+10	+1	+2	-4	-32
% producción real	107,93%	100,69%	102,22%	96,82%	74,60%
N° de profesionales	7	8	5	6	6

(*) Los turnos se otorgan cada 20 minutos.

Cuadro 43 - Adolescencia *

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Horas médicas reales	8	12	12	12	12
Pacientes atendidos	31	27	38	35	14
Pacientes potenciales**	24	36	36	36	36
Diferencia potencial-atendido	+7	-9	+2	-1	-22
% producción real	129%	75%	105,5%	97,22%	38,88%
N° de profesionales	2	3	3	3	3

*Incluye Ginecología infanto-juvenil y Pediatría para madres y recién nacidos.

**Las pacientes son atendidas por demanda espontánea, sin necesidad de turno preacordado. Se calcula de acuerdo a lo establecido para otorgamiento de turnos en general que, en el caso de esta especialidad, es de 20' por consulta.

3) Análisis de Historias Clínicas, Libro de Partos y Libro de Cirugía ginecológica

a) Historias Clínicas

Se efectuó el análisis de una muestra seleccionada de historias clínicas de pacientes internados en el HMIRS durante los meses de febrero, mayo, agosto y noviembre del año 2010 en los servicios de Obstetricia, Ginecología y Neonatología

La selección fue efectuada utilizando el sistema aleatorio sobre los datos obtenidos en la División Estadística de la Institución.

Mediante este procedimiento fueron verificados los datos socio-demográficos relevados y expuestos en el acápite de estadísticas.

Obstetricia

Se analizaron 112 historias clínicas, verificándose que:

- ✓ Son legibles en el 84% de los casos. **(Obs N° 13)**
- ✓ Cumplen con la estructura formal requerida en el 93% de los casos. **(Obs N° 13)**
- ✓ Los datos de filiación constan en el 100% de los casos.
- ✓ Los datos correspondientes a la cobertura social constan en el 48,02% de las historias. De este porcentaje, el 29,76% no tiene cobertura, 15,05% obtiene el beneficio del Plan Nacer, y posee obra social el 13,20% **(Obs N° 14)**
- ✓ Los estudios complementarios de Laboratorio e Imágenes constan en el 100% de los casos.
- ✓ En los casos de prácticas quirúrgicas, el parte de Cirugía consta en el 100% de los casos.
- ✓ Las indicaciones médicas y la hoja de Enfermería se encuentran correctamente desarrolladas en el 100% de los casos.

Neonatología

Se analizaron 82 historias clínicas, verificándose que:

- ✓ Son legibles en el 100% de los casos
- ✓ Cumplen con la estructura formal requerida en el 100% de los casos.

Ginecología

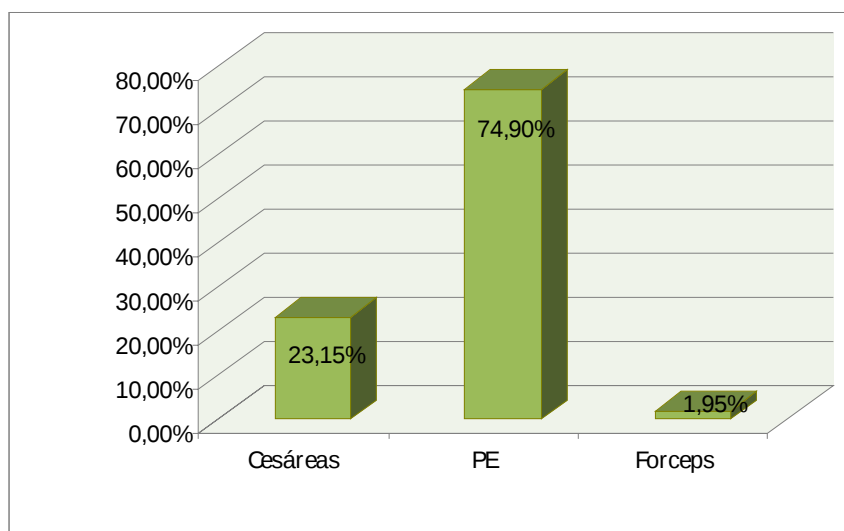
Se analizaron 77 historias clínicas, verificándose que:

- ✓ Las historias clínicas son legibles en el 100% de los casos
- ✓ Cumplen con la estructura formal requerida.
- ✓ Están consignados los diagnósticos clínicos presuntivos y definitivos en el 100% de los casos.
- ✓ El parte quirúrgico y el parte de Anestesia constan en el 100% de los casos.
- ✓ Están consignados las prácticas y los tratamientos previos y posteriores al acto quirúrgico en el 100% de los casos.
- ✓ El consentimiento informado firmado por la paciente o familiar responsable consta en el 100% de los casos

b) Libro de Partos

El HMIRS es un hospital especializado donde se atiende y al que son derivados embarazos normales y embarazos de riesgo materno y neonatal. Se verificó que el porcentaje de cesáreas (23.15 %) es similar al de aquellos servicios en los que se asisten embarazos de baja complejidad.

Distribución de partos según su terminación. Año 2010



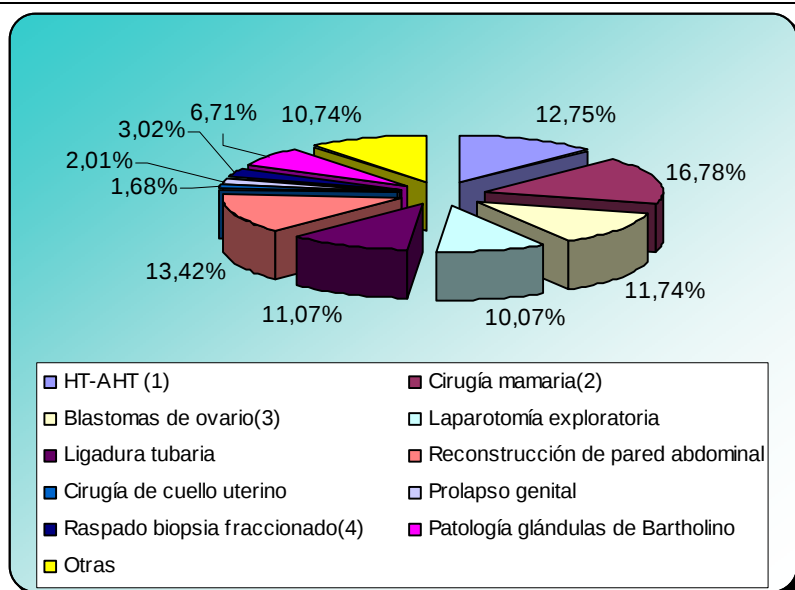
PE: Parto eutócico (normal) – Fuente: Nace 2010.

c) Libro de Cirugía ginecológica

Cuadro 44 - Según patología:

HT-AHT (1)	38	12,75%
Cirugía mamaria(2)	50	16,78%
Blastomas de ovario(3)	35	11,74%
Laparotomía exploratoria	30	10,07%
Ligadura tubaria	33	11,07%
Reconstrucción de pared abdominal	40	13,42%
Cirugía de cuello uterino	5	1,68%
Prolapso genital	6	2,01%
Raspado biopsia fraccionado(4)	9	3,02%
Patología glándulas de Bartholino	20	6,71%
Otras (5)	32	10,74%
Total	298	100,00%

Fuente: Elaboración propia



- 1- Histerectomía total- Anexohisterectomía total: exéresis del útero y útero, trompas y ovarios, en el segundo caso. Patología benigna y maligna.
- 2- Cubre las cirugías de baja, mediana y alta complejidad.
- 3- Tumores de ovarios benignos y cáncer de ovario.
- 4- Técnica quirúrgica de diagnóstico de patología cervical uterina y endometrio.
- 5- Colocación de malla abdominal, embarazo ectópico, entre otros.

Según el movimiento hospitalario de 2010 el promedio de cirugías ginecológicas en los Hospitales Generales de agudos es de 480 cirugías. En el HMIRS se efectuaron en el mismo año 298 cirugías.

4) Enfermería- Determinación de su déficit por sector

Las características de atención de pacientes embarazadas, puérperas y recién nacidos, determina que el personal del Departamento de Enfermería deba encontrarse altamente capacitado para brindar cuidados de calidad y excelencia. En los servicios del Centro Obstétrico y Neonatológico no cuentan con la cantidad de personal suficiente de acuerdo a parámetros establecidos por la OPS, IADE (índice de atención de enfermería) y Normas de Organización y funcionamiento de Servicios de Enfermería, Resolución N° 194/95 del Ministerio de Salud y Acción Social. **(Obs N° 15)**

Cuadro 45 - Personal de enfermería en sectores del Hospital

servicio	Licenciado	Enfermero	Auxiliar de enfermería	Total	Déficit
UI	1	8	5	14	4
UII	1	7	4	12	6
UIII	1	5	5	11	9
UIV	1	6	6	13	5
UTI	2	8	2	12	6
C.OBSTETRICO	6	27	24	57	45
NEONATOLOGÍA	21	58	32	111	45
CONSULTORIOS EXTERNOS	3	2	11	16	4
LACTANCIA	1	4	5	10	
VACUNAS		3	2	5	3
FUERA DE ÁREA	3	5	5	13	
TOTAL EJECUCIÓN	40	133	101	274	127
PERSONAL CONDUCCIÓN	21	21			
TOTAL PERSONAL	61	154	101	316	
PERSONAL CONTRATADO(604)		8	8	16	

Fuente: Maternidad Sardá

Se solicitaron las necesidades asistenciales por parte de enfermería de acuerdo al tipo de cuidados que requiere el paciente según clasificación de patologías,

Se tomaron en cuenta los siguientes aspectos:

- grado de dependencia de los pacientes
- necesidades individuales
- atención directa e indirecta
- características de la atención hospitalaria en esta institución
- modalidad de distribución de pacientes en el establecimiento.

✓ Se incluyen las categorías de la Resolución Ministerial 194/95

- Cuidados mínimos – índice de horas de atención de enfermería (1 hora).
- Cuidados moderados - índice de horas de atención de enfermería (2 horas).
- Cuidados intermedios - índice de horas de atención de enfermería (5 horas).
- Cuidados especiales -índice de horas de atención de enfermería (6.30 horas).
- Cuidados intensivos - índice de horas de atención de enfermería (10 horas).

- ✓ Índice de atención de enfermería (IADE): Construido en base al promedio de atención de enfermería que se debe brindar a cada uno de los pacientes internados en un período de tiempo 24 horas. Los usados actualmente fueron confeccionados por la Universidad Nacional de Rosario.

La fórmula utilizada para calcular el déficit es la siguiente:

$$\frac{\text{Cantidad de pacientes en el sector} \times 365 \text{ (días del año)} \times \text{IADE}}{\text{Días reales de trabajo} \times \text{cantidad} \times \text{cantidad de horas diarias}}$$

- ✓ Composición del denominador:

Días reales de trabajo: 110 (feriados), más 30 promedio licencia médica, más 20 licencia ordinaria, más 12 ausentismo previsto y no previsto da un total de 172 días.

A los 365 días del año se le restan los 172 la cifra resultante: 183 días que se multiplica por las horas diarias según sector.

Este resultado es la dotación necesaria para garantizar el trabajo en enfermería libre de riesgo, que figura en el cuadro anterior como déficit.

5) Análisis del registro de la producción diaria del Servicio de Salud Mental correspondiente a los meses de abril, septiembre y noviembre de 2010

Se han detectado los siguientes desvíos:

- Se utiliza para el registro de producción diaria una única planilla para todos los profesionales. (Obs. N° 42)
- Las planillas no se encuentran firmadas ni por profesionales de planta ni por la Jefa del Servicio (la explicación que dan es que las mismas son archivadas en el Servicio, debido a que ellos elaboran la estadística mensual que luego elevan a la Dirección del Hospital. (Obs. N° 43)
- Los profesionales concurrentes no cuentan con el aval de la firma de personal de planta. (Obs. N° 43)
- No se registra N° de Historia Clínica en la planilla de atención diaria. (Obs. N° 44)

- No se especifica el número de concurrentes en las prestaciones grupales. (Obs. N° 45)
- No se completan los protocolos epidemiológicos de la Historia Clínica. (Obs. N° 45)
- En las planillas de atención diaria de profesionales no registran horarios de atención a pacientes y/o actividades (pase de sala, reuniones con otros servicios, entre otros). (Obs. N° 45)
- La metodología de registración del servicio de Salud Mental no permite cotejar la producción diaria con la planificación semanal presentada por la Jefa del Servicio. (Obs. N° 46)
- Se registra en forma reiterada a una misma paciente, en lugar de anotar las diferentes prácticas. (Obs. N° 45)

6) Procedimientos en Farmacia

a) Verificación del circuito de registro de existencias.

Utilizan el sistema SIGEHOS (implementado también para llevar diariamente el inventario).

Farmacia se clasifica en 3 partes:

- 1) Medicación
- 2) Productos biomédicos ó descartables
- 3) Sueros y antisépticos que incluyen drogas de Laboratorio

✓ Registros:

Cada insumo dispone de una ficha estante. Para entrega de medicación se requieren planillas de los servicios, recetas de consultorio externo ó urgencia de las salas de internación.

En la ficha se registra la entrada en birome roja o verde y la salida en negra ó azul.

La información de la planilla de pedido de insumos y/o medicamentos ó receta se ingresa al SiGeHos. Se realiza un control interno que consiste en verificar el saldo de stock en SiGeHos con la ficha estante y en el registro de libro se

anota a la derecha el saldo con un punto visible que significa la coincidencia de datos. En caso de existir una diferencia, la misma se rastrea hasta encontrar la diferencia.

Para las entradas, se toman en cuenta las órdenes de compra. Proviene de insumos centralizados en su mayoría medicación. Por otro lado, licitaciones públicas o compras directas (contrataciones) y por último, caja chica. Al recibir los insumos se ingresan a la ficha estante, se registra en el SiGeHos las órdenes de compra y los remitos.

Con el resto de los hospitales existe un intercambio de insumos y medicamentos ante determinadas urgencias. Se confecciona un formulario de préstamos y guarda de elementos. El intercambio se realiza principalmente entre los hospitales, Udaondo, Gutiérrez y Elizalde.

b) Verificación del circuito de pedido y dispensación de estupefacientes y psicotrópicos

Se solicitan por intermedio de un formulario especial de pedido. Se confeccionan vales por triplicado que se distribuyen en la Institución, Salud Pública y el proveedor. Este último, retira los vales firmando una libreta como constancia de entrega, se registra el ingreso del insumo y se guarda en depósito cerrado. El registro de ingreso se realiza en tres sectores, en ficha estante, en sistema informático y en el libro correspondiente a Salud Pública.

La dispensación se realiza por la recepción de las recetas confeccionadas por un médico de la institución para los pacientes internados. Luego, se le entrega el insumo y el acto se registra en una ficha, en el libro de Salud Pública y en el sistema informático. Por último se archiva la receta en la correspondiente carpeta.

7) Verificación del Patrimonio en la División de Neonatología.

De acuerdo al inventario recibido de Patrimonio se resolvió realizar un control de los bienes en Neonatología a efectos de constatar mediante el recuento físico y de contraste entre lo patrimonializado por el hospital y lo existente y en

uso dentro del servicio. Simultáneamente analizar las bajas de moblaje y aparatos e instrumentos científicos y las necesidades del sector.

Aparatos e instrumentos científicos en uso verificados por procedimiento junto a **Cuadro 46 - Patrimonio**

Cantidad	Detalle
7	Respiradores, Marca: Schrist
2	Respiradores, Marca: Bear, Mod: 750
4	Respiradores, Marca: medix, Mod: SLE 5000
1	Respirador/oscilador de Alta Frecuencia, Marca: Sensor Medics, Mod: 3100 ^a
1	Oxímetro de pulso Marca Biochen, Mod: 3040
6	Oxímetros de pulso Marca: BCI, Mod: 3303
7	Oxímetros de pulso Marca: BCI, Mod: Autocor
1	Oxímetros de pulso Marca. Masimo, Mod: RAD-9
14	Oxímetros de pulso, Marca: Medix, Mod: OXI-3 PLUS
8	Bombas de Infusión a Jeringa, Marca: Razel, Mod: A-99
1	Incubadora, Marca: Medix, Mod: 301
12	Incubadoras, Marca: Medix, Mod: 305
9	Incubadoras, Marca, Medix, Mod: Natal care
2	Incubadoras de Transporte, Marca: Medix, Mod: TR 306
5	Servocunas, Marca: Medix, Mod: SM 401
5	Calentadores Humedificadores, Marca. Fisher & Paykel, Mod: 410
2	Calentadores Humedificadores, Marca. Fisher & Paykel, Mod 428
12	Calentadores Humedificadores, Marca. Fisher & Paykel, Mod 850
1	Balanza electrónica, capacidad 15 kilos, Marca: CAM
3	Balanzas de bebé, Marca CAM
2	Banlanzas de bebé
2	Pediómetros metálicos, Marca: CAM
2	Monitores Multiparamétricos, Marca: General Electric, Mod: DASH 3000

2011, Buenos Aires Capital Mundial del Libro

1	Monitor Multiparamétrico, Marca: Advisor
1	Radionanómetro, Marca: Olympic medical, Mod: Billi Meter
3	Resucitadores neonatales Neopuff, Marca: Fisher & Paykel
3	Cajas de canalización
1	Monitor de Presión no Invasiva, Marca: Medix, Mod: Mini-Torr Plus
6	Equipos de Luminoterapia, para 6 tubos fluorescentes, Marca: Medix
20	Cunas de metal con cesto acrílico
10	Cunas de metal con cesto acrílico, altas, con ruedas

Fuente: Maternidad Sardá

Aparatos e instrumentos científicos dados de baja en junio de 2011 verificados por procedimiento junto a patrimonio entregado por el Hospital:

Cuadro 47

Cantidad	Detalle
1	Incubadora Mod. PC-301 Marca: Medix
1	Incubadora Mod. PC-305 Marca: Medix con paragolpes
8	Bombas de Infusión a jeringa Mca: Medix – Razel, Mod: A-99
1	Monitor anti apnea, Marca: Giacomo Bertocchi, Mod: 6B62
1	Monitor que asocia la capnografía y la oximetría Marca: Biochen Mod: Microspan
1	Oxímetro de pulso Mod: Biochen
1	Monitor cardiorrespiratorio, neonatal, no invasiva, Marca: Biomedical Ivy, Mod: 303
1	Calentador Humidificador, Mod: MR 428, Marca: Fisher & Paykel
4	Caja para exanguino cromada
1	Pinza Maguill
1	Pinza kocher
2	Pinzas porta hisopos
1	Pinza para iris
1	Pinza con diente de ratón, de disección delicada de 13 cms

2011, Buenos Aires Capital Mundial del Libro

2	Porta agujas Mayo Hegan
3	Sondas acanaladas
1	Pinza mosquito
2	Pinza de disección
2	Manómetros reductores de presión de aire comprimido
2	Flumiter neonatal, 3 mlitros.
1	Manómetro con reductor de presión Flumiter
3	Manómetros reductores de presión de oxígeno

Fuente: Maternidad Sardá

Aparatos e instrumentos científicos en trámite de baja en junio de 2011
verificados por procedimiento junto a patrimonio entregado por el Hospital:

Cuadro 48

Cantidad	Detalle
2	Oxímetros de pulso, Marca: BCI, Mod: 3303
1	Ecógrafo AV3, Partner, color con dopple, incluido teclado, 3 transductores y carro de transporte, Marca: Esatoe Biónica
2	Oxímetros de pulso, Mca: Biochen, Mod: Microspan 3040
3	Oxímetros de pulso
2	Bombas de Infusión a jeringa, Mca: Razel

Fuente: Maternidad Sardá

Del cruzamiento de los elementos se determinó una coincidencia entre ambos inventarios.

IV) OBSERVACIONES:

Recursos humanos

- 1) No se encuentran debidamente asignadas las responsabilidades de conducción del escalafón general. En el área asistencial falta nombramiento de Jefatura División Urgencias. Falta de recurso humano en diferentes áreas.

Banco de Leche

- 2) No se han realizado las acciones pertinentes para la captación de donantes necesarias para obtener la producción de leche pasteurizada que permitiría el equipamiento actual de 28 lts. mensuales.
- 3) No cuenta con personal profesional y técnico con dedicación exclusiva para aumentar la producción.
- 4) No cuenta con la planta física remodelada de acuerdo a las tareas que se realizan.

Radiología

- 5) El Servicio de Radiología no se encuentra habilitado (si se encuentra supervisado por Radio Física Sanitaria de Nación).
- 6) El Servicio de Radiología no posee biombos portables plomados para la atención de pacientes en las terapias de neonatología y de adultos.
- 7) El personal no utiliza los dosímetros en forma permanente, no pudiéndose tener certeza de la dosis recibida por cada agente.

Neonatología

- 8) El equipamiento es insuficiente y se encuentra desactualizado.
- 9) Falta personal de enfermería.
- 10) Horario de atención restringido en relación a la demanda. No existe extensión horaria de personal de planta para las tareas asistenciales en el turno vespertino.

Consultorios Externos

- 11) Horario de atención restringido en relación a la demanda.
- 12) Equipamiento insuficiente para la demanda existente.

Historias clínicas de Sala

- 13) De las 112 historias clínicas de Sala de Obstetricia son ilegibles el 16% de los casos (18 HC) y no cumplen con la estructura formal requerida en el 7% de los casos (8HC).
- 14) Los datos correspondientes a la cobertura social no figuran en el 52% de los casos (58 HC).

Enfermería

- 15) Es insuficiente el personal de enfermería asignado a los distintos servicios del Hospital.

Planta Física

- 16) El edificio de la Maternidad Sardá no se encuentra formalmente habilitado por el GCBA, por tal motivo no se puede habilitar diferentes servicios que requieren previa habilitación de planos.
- 17) Falta la conexión eléctrica a media tensión, está toda la instalación realizada para la conexión, actualmente abonan por servicio en baja siendo ésta mucho más onerosa.
- 18) En la sala de gases (aire comprimido y vacío) falta un nuevo ciclo secador de aire.
- 19) Guardia externa: falta privacidad, falta lugar donde depositar pertenencias.
- 20) El servicio de esterilización, no cuenta con áreas diferenciadas, no posee división entre área sucia y limpia. No cuentan con un protocolo de procedimientos que garantice la eficacia del proceso.
- 21) Archivo de historias clínicas con falta de cálculo de carga de fuego, no posee detectores de incendio, se encuentra subdimensionado el sistema de extinción.
- 22) El depósito de inflamables que se encuentra dentro de Farmacia, no se ajusta a la normativa, faltan artefactos antiexplosivos, detector de vapores explosivos y está subdimensionado el sistema de extinción.
- 23) La Farmacia del hospital no posee salida de emergencia.
- 24) Servicio de Odontología con blindajes parciales para el equipo de RX.
- 25) En Odontología, las salivaderas están rotas y el sistema eléctrico que se encuentra debajo de las mismas puede provocar electrocución.
- 26) Las salas de internación no responden a un sistema de internación conjunta como lo establece la Ley N° 25.929
- 27) Laboratorio Central no cuenta con evaluaciones requeridas por la Ley N° 19.587 Decreto N° 351/79. Evaluación sonora; evaluación térmica;

evaluación ergonómica; evolución de iluminación; evaluación de atmósfera respirable, tanto química como biológica.

- 28) Centro Obstétrico no posee salas de TPR.
- 29) El Centro Obstétrico no tiene salida de emergencia.
- 30) En Hemoterapia (Sección Donantes) no se da cumplimiento a lo estipulado en la Ley Nacional N° 22.990 (Ley de sangre) en lo que respecta al anexo de normas técnicas y administrativas (confidencialidad de la información).
- 31) Laboratorio de Anatomía Patológica en malas condiciones edilicias.
- 32) En Pediatría faltan consultorios específicos para sub-especialidades.
- 33) No hay un servicio de Higiene y Seguridad Ambiental dentro del Hospital de acuerdo con lo prescripto por la ley Nacional N° 19.587 Decreto N° 351.
- 34) No se realizan mediciones de contaminantes.

Tesorería

- 35) Falta de equipamiento informático.

Facturación

- 36) Falta de equipamiento informático. No cuentan con línea telefónica 0800 para facilitar las comunicaciones.

Libro de quejas

- 37) No se visualiza señalética que indique la existencia del mismo.

Seguridad Privada

- 38) El personal realiza tareas no contempladas en la normativa vigente.

Residuos Patogénicos

- 39) El Hospital no cuenta con el Certificado de Aptitud Ambiental. El mismo se encuentra en trámite en la Agencia de Protección Ambiental.
- 40) Se utiliza el mismo carro para el traslado de los residuos domiciliarios y para trasladar los residuos patogénicos.
- 41) No se cumple con la normativa del Anexo Ley N° 2214.

Salud Mental

- 42) No se utiliza para el registro de producción diaria una única planilla por profesional.
- 43) No tienen firma ni sello las planillas de Consultorios Externos. Además falta la firma respaldatoria de supervisión en la atención de los concurrentes.
- 44) No se registra N° de Historia Clínica en la planilla de atención diaria.
- 45) No se completa en las planillas las actividades de pase de sala, reuniones con otros servicios, diferentes prácticas realizadas a un mismo paciente, número de concurrentes en prestaciones grupales y protocolos epidemiológicos de la Historia Clínica.
- 46) No es posible comparar la producción diaria con la planificación semanal.

Mantenimiento interno

- 47) No se cuenta con un oficial carpintero aunque disponen de una carpintería equipada.
- 48) No se dispone de elementos básicos para la realización de las tareas (guantes, botas, secadores de piso), no es suficiente la ropa de cama, ambos y toallas.

Equipamiento

- 49) No existe renovación o adquisición de nuevo equipamiento en los Servicios de Guardia, Psicología y Salud Mental, Odontología, Farmacia, Esterilización y Anatomía Patológica.

V) RECOMENDACIONES:

Recursos humanos

- 1) Adecuar las responsabilidades de conducción del escalafón general. Designar un Jefe para la División Urgencias, en el área asistencial, así como en las diferentes áreas el recurso humano faltante.

Banco de Leche

- 2) Implementar una política de captación de donantes para obtener la producción de 28 lts. de leche mensuales.

- 3) Designar personal profesional y técnico con dedicación exclusiva para aumentar la producción.
- 4) Remodelar la planta física de acuerdo a las necesidades del sector.

Radiología

- 5) Habilitar el Servicio de Radiología.
- 6) Dotar de biombos portables plomados para la atención de pacientes en las terapias de neonatología y de adultos.
- 7) Implementar el uso y control de dosímetros en forma permanente.

Neonatología

- 8) Dotar del equipamiento necesario.
- 9) Designar personal de enfermería.
- 10) Prolongar el horario de atención y proveer de mayor cantidad de carga horaria al personal de planta en el turno vespertino.

Consultorios Externos

- 11) Prolongar el horario de atención
- 12) Dotar del equipamiento necesario.

Historias clínicas de Sala

- 13) Cumplir con la estructura formal requerida para las historias clínicas haciendo hincapié en la claridad de la redacción.
- 14) Registrar la cobertura social en todos los casos.

Enfermería

- 15) Designar el personal de enfermería necesario en los distintos servicios del Hospital.

Planta Física

- 16) Realizar las habilitaciones correspondientes.
- 17) Adecuar el sistema eléctrico a las necesidades del efector.
- 18) Incorporar un nuevo ciclo secador de aire en la sala de gases (aire comprimido y vacío).
- 19) Dotar al sector de Guardia Externa de un lugar con privacidad donde guardar sus pertenencias.

- 20) Dotar al Servicio de Esterilización de áreas diferenciadas (división entre área sucia y limpia) y de un protocolo de procedimientos que garantice la eficacia del proceso.
- 21) Implementar un sistema de detectores de incendio en el Archivo de historias clínicas
- 22) Cumplir con la normativa, en el Sector Farmacia, a efectos de preservar a su personal y pacientes, en relación al depósito de inflamables, artefactos antiexplosivos y detector de vapores explosivos.
- 23) Dotar a la Farmacia de salida de emergencia.
- 24) Completar en el Servicio de Odontología los blindajes para el equipo de RX.
- 25) Reparar las salivaderas del Servicio de Odontología y el sistema eléctrico que se encuentra debajo de las mismas.
- 26) Cumplir con la Ley N° 25.929
- 27) Cumplir en el Laboratorio Central con las evaluaciones requeridas por la Ley N° 19.587 Decreto N° 351/79.
- 28) Incorporar salas de TPR en el Centro Obstétrico.
- 29) Incorporar en el Centro Obstétrico una salida de emergencia.
- 30) Cumplir con la Ley Nacional N° 22.990 (Ley de sangre) en lo que respecta al anexo de normas técnicas y administrativas (confidencialidad de la información), en Hemoterapia (Sección Donantes).
- 31) Reparar el Laboratorio de Anatomía Patológica.
- 32) Incorporar en el Servicio de Pediatría consultorios específicos para sub-especialidades.
- 33) Incorporar un servicio de Higiene y Seguridad Ambiental dentro del Hospital de acuerdo con lo prescripto por la ley Nacional N° 19.587 y Decreto N° 351.

- 34) Realizar mediciones de contaminantes.

Tesorería

- 35) Incorporar equipamiento informático.

Facturación

- 36) Incorporar de equipamiento informático y de una línea telefónica 0800 para facilitar las comunicaciones.

Libro de quejas

- 37) Incorporar señalética que indique la existencia del libro.

Seguridad Privada

- 38) Ajustar las funciones del personal de la Seguridad Privada a las exclusivamente contempladas en la normativa vigente.

Residuos Patogénicos

- 39) Concluir la gestión para la obtención del Certificado de Aptitud Ambiental.
- 40) Utilizar carros diferenciados para el traslado de residuos domiciliarios y el traslado de residuos patogénicos.
- 41) Cumplir con la normativa del Anexo de la Ley N° 2214.

Salud Mental

- 42) Para el registro de producción diaria implementar la utilización de una única planilla por profesional.
- 43) Completar con firma y sello las planillas de Consultorios Externos y la firma respaldatoria de supervisión en la atención de los concurrentes.
- 44) Registrar el N° de Historia Clínica en la planilla de atención diaria.
- 45) Completar en las planillas las actividades de: pase de sala, reuniones con otros servicios, diferentes prácticas realizadas a un mismo paciente, número de concurrentes en prestaciones grupales y protocolos epidemiológicos de la Historia Clínica.
- 46) Ajustar los registros a efectos de poder comparar la producción diaria con la planificación semanal.

Mantenimiento interno:

- 47) Designar un oficial carpintero.
- 48) Dotar al personal de elementos básicos para la realización de las tareas de limpieza (guantes, botas, secadores de piso)

Equipamiento

- 49) Dotar del equipamiento necesario a los Servicios de Guardia, Psicología y Salud Mental, Odontología, Farmacia, Esterilización y Anatomía Patológica.

VI) Conclusión:

Siendo este Centro perinatólogico de alta complejidad, el referente del Sistema Público de Salud de la Ciudad y el primer Hospital público acreditado por UNICEF/OMS y por el Ministerio de Salud de la Nación como “Hospital Amigo de la Madre y el Niño” es responsabilidad del GCABA garantizar el cumplimiento de sus funciones primarias “la atención integral de la madre, el niño y su entorno”. Para cumplir con este objetivo es necesario dotar al efector de los recursos humanos y de las cargas horarias adicionales requeridas a

efectos de brindar a través de sus servicios una mejor calidad de atención reduciendo los tiempos de espera. Los servicios de Consultorios Externos deberían funcionar hasta las 20.00 horas, ya que dispone en esa franja horaria de los servicios adicionales (Laboratorio, Radiología, entre otros).

Es fundamental brindar al Banco de Leche los recursos faltantes teniendo en cuenta el avance sanitario que implica el mismo.

ANEXO I : FOTOGRÁFICO

SALA DE MAQUINAS Y SERVICIOS GENERALES



FOTO 1



FOTO 2



FOTO 3



FOTO 4

SALA DE MAQUINAS Y SERVICIOS GENERALES



FOTO 5



FOTO 6

2011, Buenos Aires Capital Mundial del Libro



FOTO 7



FOTO 8



FOTO 9

GUARDIA



FOTO10



FOTO11

RAYOS



FOTO12



FOTO13



FOTO14



FOTO15

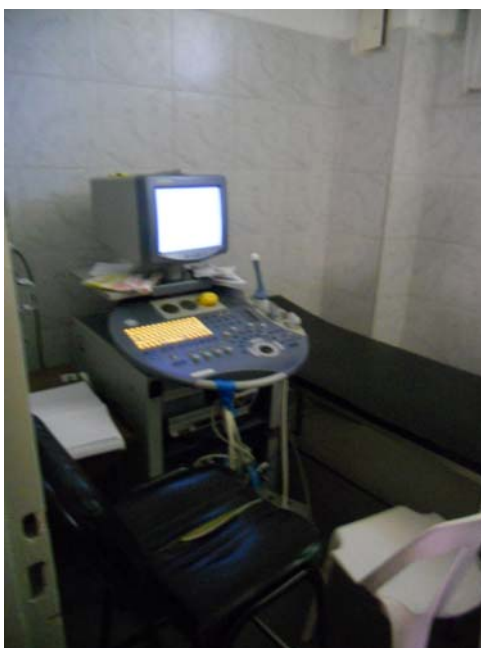


FOTO16

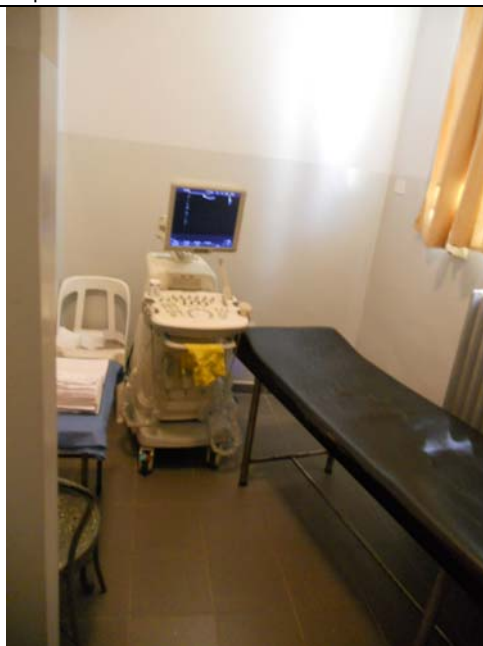


FOTO17



FOTO18

ESTERILIZACION



FOTO19



FOTO20



FOTO21



FOTO22

ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS (HC)



FOTO23



FOTO24

FARMACIA



FOTO 25



FOTO 26



FOTO27



FOTO 28



FOTO 29

ODONTOLOGIA



FOTO 30



FOTO 31



FOTO 32



FOTO 33

INTERNACION



FOTO 34



FOTO 35



FOTO 36



FOTO 37



FOTO 38



FOTO 39



FOTO 40

LABORATORIO



FOTO 41



FOTO 42



FOTO 43



FOTO 44



FOTO 45



FOTO 46



FOTO 47



FOTO 48

JARDIN MATERNAL



FOTO 49



FOTO 50



FOTO 51



FOTO 52

CENTRO OBSTETRICO



FOTO 53



FOTO 54



FOTO 55

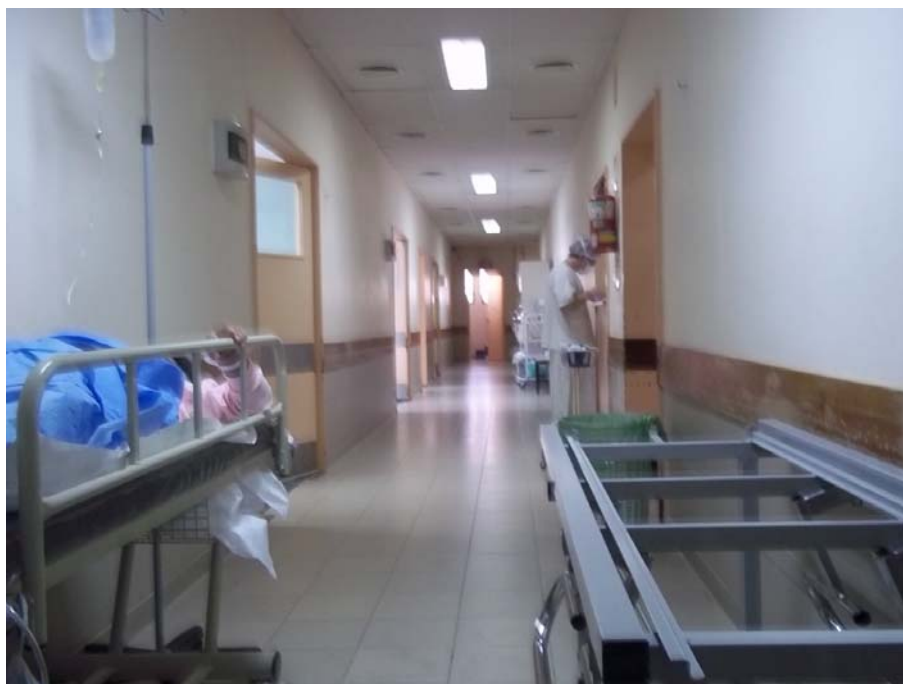


FOTO 56



FOTO 57



FOTO 58



FOTO 59



FOTO 60

2011, Buenos Aires Capital Mundial del Libro



FOTO 61

UTI



FOTO 62

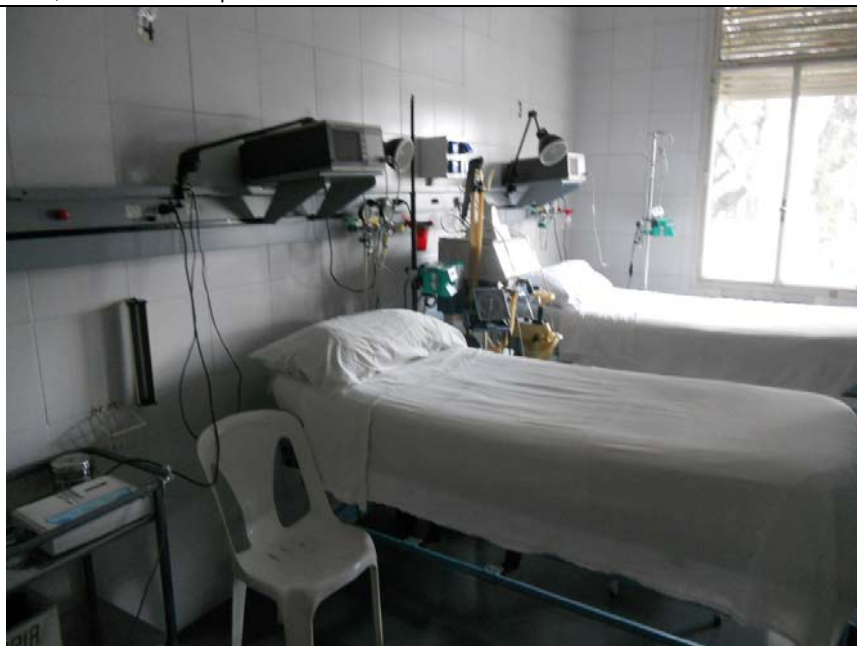


FOTO 63

NEONATOLOGIA 2



FOTO 64



FOTO 65

HEMATOLOGIA



FOTO 66



FOTO 67



FOTO 68



FOTO 69



FOTO 70



FOTO 71



FOTO 72



FOTO 73



FOTO 74

NEONATOLOGIA



FOTO 75



FOTO 76



FOTO 77



FOTO 78



FOTO 79



FOTO 80



FOTO 81



FOTO 82

RESIDENCIA DE MADRES



FOTO 83



FOTO 84

CONSULTORIOS EXTERNOS



FOTO 85



FOTO 86



FOTO 87



FOTO 88



FOTO 89



FOTO 90



FOTO 91

COCINA



FOTO 92



FOTO 93

COMEDOR



FOTO 94

LAVADERO



FOTO 95



FOTO 96



FOTO 97

RESIDUOS PATOGENICOS



FOTO 98



FOTO 99



FOTO 100



FOTO 101

LIQUIDOS PELIGROSOS



FOTO 102



FOTO 103

ANATOMIA PATOLOGICA



FOTO 104

2011, Buenos Aires Capital Mundial del Libro



FOTO 105



FOTO 106



FOTO 107



FOTO 108

MORGUE



FOTO 109



FOTO 110

CONSULTORIOS PEDIATRIA



FOTO 111



FOTO 112



FOTO 113



FOTO 114

SALA DE MAQUINAS Y SERVICIOS GENERALES



FOTO 1



FOTO 2



FOTO 3



FOTO 4

ANEXO II: LEGAL

Marco Regulatorio Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires

- Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Ley N° 153 Ley Básica de Salud.
- Ley N° 298 Ley de ejercicio de la Enfermería
- Decreto N° 2497/PEN/93 (reglamentario de la ley nacional 24.004 de enfermería) Incumbencias de Enfermería.
- Ley N° 471 Ley de relaciones Laborales den la Administración Pública de la Ciudad Autónoma de buenos Aires
- Ley N° 23.377 Ley de Servicio Social.
- Ley N° 418 de Salud Reproductiva y Procreación Responsable.
- Resolución N° 137/11Ministerio de Seguridad.

La Maternidad brinda cuidados para la salud a través de distintos Programas:

- PROAMA Programa de Atención a la Madre Adolescente. Resolución N° 1.751 – MSGC/08.
- Programa de seguimiento a la embarazada VIH+ y a su hijo hasta el 1º año y medio de vida del niño. Ley Nacional de Sida N° 23.798/90.
- Programa Prematuros de menos de de menos de 1500 gs. Recomendaciones de la OMS.
- Programa Atiendo, Síndrome de Dawn y otros. Recomendaciones de la OMS.
- Cobertura Porteña de Salud.
- Pesquisa para la Hipoacusia Ley N° 25.415
- Pesquisa Neonatal Ley N° 1808 “Ley del Talón”

Marco Regulatorio Nacional

1-Constitución de la Nación Argentina y Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: art. 27, inc. 10 y 12.

2-Ley Nacional n. 24.051/PEN/91: Régimen de Desechos Peligrosos. Desechos Peligrosos: Registro de Generadores y Operadores de Residuos. Plantas de Tratamiento de Desechos Peligrosos. Certificado Ambiental. Transporte de Residuos Peligrosos, Residuos Patológicos. Incidentes de Contaminación. Cosa Riesgosa. Daño por Vicio o Riesgo de la Cosa.

Responsabilidad Extracontractual. Cosas Abandonadas. Oponibilidad a Terceros. Adulteración de Aguas potables.

Decreto Nac. 831/PEN/93

Principio General: Según el artículo 41, (ley 154) son de aplicación supletoria la **Ley Nacional N° 24.051** y su Decreto Reglamentario 831/93, o las normas que en el futuro las reemplacen.

3- Ley 154/GCABA/99 Regula la Generación, Manipulación, Almacenamiento, Recolección, Transporte, Tratamiento y Disposición Final de los residuos patogénicos provenientes de las actividades que propendan a la atención de la salud humana y animal.

4- Decreto 1886/01 aprueba la reglamentación de la ley 154, el manual de gestión de residuos patogénicos, y formularios relacionados con dicha ley.

Documentación relevante:

- Manual de Gestión de Residuos Patogénicos. Secretaria de Salud del G.C.B.A: año 2000. (Ley 154/99) Está pensada para que su implementación asegure un medio ambiente sano y seguro, la protección de la salud de los pacientes, del personal y de la comunidad en general.

5- Decreto 706/GCABA/05: Modifica el Decreto N. 1.886-GCABA/01.

6- Ley 210 (1999) Transporte, tratamiento, almacenamiento y disposición final de residuos patológicos y peligrosos.

7- Ley 747/GCABA/02: Modifica la ley 154 referido al tratamiento de residuos.

Decreto 262/02: Promulga la ley 747.

8- Ley 760/GCABA/02: Prohíbe la producción y comercialización de las sustancias denominadas genéricamente PCBS, y de los productos y equipos que las contengan. Establecen la obligatoriedad del reemplazo de los equipos, instalaciones o sistemas en uso que contengan PCBS y el tratamiento de sus desechos como residuos peligrosos.

9- Ley 1854. Residuos Urbanos.

10- Ley 1.897. Los residuos patogénicos deben ser tratados según lo establecido por la Ley 154.

Reglamentada por: Resolución 112/GCABA-02 que determina la autoridad a cargo del Registro de Generadores, Transportistas y Operadores del art. 12 de la ley 154 y en su art. 4 tiene el poder de policía según art. 9 de la ley 154.

11-Ley 2.214 de Residuos Peligrosos. Regula la generación, manipulación, almacenamiento, transporte, tratamiento y disposición final de los Residuos Peligrosos.

Reglamentación: Decreto 2020/07: Se aprueba la Reglamentación de la ley 2.210 de Residuos Peligrosos de la Ciudad de Buenos Aires. Desechos – Líquidos-Sólidos Gaseosos-Productos Farmacéuticos-Disolventes-Químicos-PCT-PBB- Metales y Plásticos- Daño Ambiental.

Integra: ley 1820

Complementa: ley 760 (La ley 2214 complementa lo dispuesto por la ley 760)

Modifica la: ley 451 y la ley 123

12-Decreto 138/08: Establece que la Agencia de Protección Ambiental actúe como autoridad de aplicación de las leyes vigentes en materia ambiental.

13-Ley 2.585/GCABA/07. Mantenimiento e infraestructura de subsectores de salud- Hospitales- Hospitalaria-Seguridad-Riesgos-Pacientes.

14-Resolución 48/06 GCABA- SSCC- Control de los residuos patogénicos en centros de salud, geriátricos y demás establecimientos alcanzados por la ley 154.

15- Resolución N° 112/ GCABA/ SS MAYEP/ 02 - Crea el registro de seguimiento estadístico de la gestión integral de los residuos patogénicos en el marco de la ley N° 154 y Decreto N° 1.886/GCABA/2001.

16-Resolución 1126/GCABA/SS/00 Crea el Comité Asesor Técnico Administrativo para los servicios de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos patogénicos.

Marco Legal: Planta Física

- **El Código de Edificación de la CABA**

Titulo 7; Capitulo 6;Puntos 1.7.6 Relacionado con efectores de Salud

CE 4.6.6.0 d) Iluminación de emergencia: ver Ordenanza 34197

s/CE 8.2.4 Planos de evacuación deben fijarse en lugares estratégicos y visibles a fin de canalizar la misma hacia el exterior en forma ordenada y sin riesgo.

s/CE 8.2.5 Plan de evacuación contar con un plan de evacuación realizado por un profesional con matrícula habilitante.

CE 4.7.10.3 - Señal sonora para avisar la salida de los rodados.

CE 8.10.1.14 (cables de electricidad expuestos); Normas para la ejecución de instalaciones eléctricas a) Generalidades 1) Los conductores fijos deben contar con una defensa contra deterioros mecánicos por lo menos hasta 2,40 m. medidos desde el solado. Se consideran defendidos los conductores:-con coraza metálica –colocados dentro de caños de acero o de plástico y-cables bajo plomo con aislamiento de una o varias capas de goma vulcanizada

CE 8.10.1.21 – Debe poseer interruptor automático de corriente diferencial para cada circuito

CE 8.10.1.3. a - Normas de seguridad en instalaciones eléctricas: Todas las partes de una instalación que estén bajo tensión sin estar cubiertas con material aislante y si estuvieran al alcance normal de la mano, deberán estar protegidas contra cualquier contacto casual.

- **Instalaciones de gas:**

ENARGAS

NORMA E-208

Revisión 2007

Sistema de cañerías con accesorios de ajuste mecánico para conducción de gas natural de petróleo en instalaciones internas domiciliarias.

Año 1996

Norma para caños de acero para conducción de gas en instalaciones internas

- **Código de Planeamiento Urbano**

Las disposiciones de este Código alcanzan y rigen todos aquellos asuntos relacionados directa o indirectamente con el uso del suelo, de los edificios, estructuras e instalaciones, la apertura y ensanche de vías públicas, la subdivisión y englobamiento de parcelas, los volúmenes edificables, el tejido urbano, la preservación de los ámbitos históricos, arquitectónicos, ambientales y paisajísticos y con todos aquellos aspectos que tengan relación con el ordenamiento urbanístico del territorio de la Ciudad.

- **Responsabilidades del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires**

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

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

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

Debe destacarse que sus competencias pueden ser ejercidas con relación a cualquier empleador, público o privado, contratista, subcontratista o cualquier tercero que utilice en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires la actividad de una o mas personas en virtud de un contrato o relación de trabajo (art. 9º de la Ley N° 265 y art. 2º de la Ley N° 19.587).

De ello se sigue que, en su condición de empleadora, la Dirección del Hospital Sardá con relación a sus propios agentes como los contratistas de servicios respecto del personal que afecten en la ejecución de los contratos celebrados con el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, quedan sujetos a las obligaciones establecidas en la Ley N° 19.587 (arts. 4º, 5º, 6º, 7º, 8º y 9º)

También es menester citar la obligatoriedad del cumplimiento del espíritu que emana del art. 30 de la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires y de la Ley N° 123 referente a la protección del medio ambiente y al derecho que tienen los ciudadanos a gozar de un ambiente sano.

Cabe aclarar que la Ley N° 265 se reglamenta por Decreto 871/00 y recién entra en vigencia 29-6-00. La Ley N° 19.587 (AD 232.13), es la normativa en la que se basa la Autoridad Administrativa del Trabajo de la Ciudad de Buenos Aires para desempeñar su función.

Hasta la firma del Decreto 1988/2000 la responsabilidad de la Dirección General de Recursos Humanos se limitaba a dar curso a las denuncias de accidentes de trabajo ocurridas en el ámbito del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires de acuerdo con lo establecido por Ordenanza N° 36.558. Anterior a este decreto existía el Decreto 2.889/1991 donde se crea la Comisión Permanente de Higiene Ambiental y Seguridad en el trabajo dependiente de la ya inexistente Subsecretaría de Recursos Humanos.

Dado que la seguridad laboral en los ambientes de trabajo, no solo depende de los elementos provistos para las protecciones correspondientes, si no que en gran parte dependen de la seguridad estructural y entendiendo por tal a la estructura física edilicia y dispositivos específicos existentes como instalaciones de servicios, etc. Es que el GCBA delega el mantenimiento preventivo y correctivo de los edificios correspondientes a efectores de salud, a la DGRFISS, cuyas misiones y funciones primarias, expresadas en el punto 4.6 de estas, los responsabiliza por el cumplimiento de los prescripto en el CE (Código de Edificación de la CABA) y normativas complementarias; ENARGAS.

