

INFORME FINAL DE AUDITORIA

Con Informe Ejecutivo

**Hogar Martín Rodríguez y
Hogar Viamonte**

Proyecto N° 9.12.05

Año 2011

Buenos Aires, julio de 2013

AUDITORÍA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Av. Corrientes 640 - Piso 5° - Capital Federal

Presidenta

Lic. Cecilia Segura Rattagan

Auditores Generales

Dr. Santiago de Estrada

Lic. Eduardo Ezequiel Epszteyn

Dr. Alejandro Fernández

Ing. Adriano Jaichenco

Dra. Paula Oliveto Lago

Dra. María Victoria Marcó

CÓDIGO DEL PROYECTO: 9.12.05

NOMBRE DEL PROYECTO: "Hogar Martín Rodríguez y Hogar Viamonte"

PERIODO BAJO EXAMEN: 2011

EQUIPO DESIGNADO:

Director de Proyecto: Mg Bertella María Luján

Supervisor: Mg. Castagna Susana Elisa

OBJETIVO: EVALUAR LA ADECUACIÓN DE LOS RECURSOS AL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS INSTITUCIONALES Y OPERATIVOS EN TÉRMINOS DE ECONOMÍA, EFICACIA Y EFICIENCIA DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS Y PROMOCIÓN APLICADO A LOS HOGARES OBJETO DE LA AUDITORIA.

Aprobado por unanimidad en la Sesión de Colegio de Auditores Generales de fecha 25 de Julio de 2013

Resolución AGC N° 248/13

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión del Informe de Auditoría	Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Julio de 2013.
Código del Proyecto	09.12.05
Denominación del Proyecto	"Hogar Martín Rodríguez y Hogar Viamonte"
Principales Conclusiones	Del informe de auditoría realizado se desprenden debilidades relacionadas con la falta de designación formal de personal responsable de diferentes áreas. Asimismo, se ha observado la falta de registro en los legajos de información sobre los residentes y sobre su tratamiento en lo que respecta a datos sustantivos como las constancias de estudios médicos y psicológicos, así como la evolución y seguimiento del residente. Por otro lado, se han advertido falencias en infraestructura en distintos sectores. En lo que respecta a la prestación alimentaria en sí, se debería regularizar la forma de contratar el servicio para contar con un marco normativo adecuado. Finalmente se ha observado la existencia de desvíos en las metas físicas y deficiencias de control interno. Respecto a las fortalezas se destaca el compromiso y profesionalidad del personal que brinda asistencia básica los adultos mayores que viven en los hogares, así como la buena disposición del ente auditado en considerar las observaciones efectuadas e informar en el correspondiente descargo la puesta en marcha de distintas acciones para paliar algunas de las situaciones observadas.
Objeto	Complejo Hogar Martín Rodríguez y Gobernador Viamonte- Programa 21 "Hogar de Residencia Permanente Jurisdicción 45, Ministerio de Desarrollo Social - Actividad 4: "Hogar Martín Rodríguez" y Actividad 8: "Hogar Gobernador Viamonte" Jurisdicción 45 Ministerio de Desarrollo Social Unidad Ejecutora 474 Subsecretaría de la Tercera edad.
Objetivo de la auditoría	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos en términos de economía, eficacia y eficiencia de la dirección general de servicios y promoción aplicado a los hogares objeto de la auditoría.
Principales Hallazgos	Observaciones sobre estructura organizacional. Designaciones. Observación N° 1. Se observa que no se cuenta con acto administrativo de respaldo para los responsables de los siguientes cargos y áreas: <u>Departamento Medico:</u> Jefe de Dpto. Medico, responsable Guardia Medica, responsable Sección

² En su descargo, el ente auditado indicó que se está gestionando la provisión de esas herramientas de sistemas.

	4.2. El 12% de los legajos (6/49) que no poseen la solicitud / autorización de Admisión al hogar por parte de la Subsecretaría de Tercera Edad. 4.3. El 16.32% de los legajos (8/49) no consta el Formulario 105 4.4. El 95% de los casos (47/49) no consta la carta compromiso. 4.5. El 4.08% de los legajos (2/49) no consta historia clínica. 4.6. El 2.04% de los residentes (1/49) no consta la realización de los análisis de orina y de sangre. 4.7. El 63.26% de los casos no consta certificado de salud mental (31/49). 4.8. El 40.81% de los residentes (20/49) no consta ningún control odontológico 4.9. El 10.20% de los casos (5/49) no se encuentra en el legajo la constancia de la encuesta social³ 4.10. El 2.04% de los casos (1/49) no se evidencia registro de evolución y seguimiento del residente.³⁸ 4.11. El 28.57% de los residentes (14/49) no consta ningún test psicológico ni anterior ni posterior al ingreso.³⁸ Observaciones N° 5 Sobre el relevamiento de legajos. Hogar Martin Rodríguez. Integridad, oportunidad de las registraciones, control interno.
--	--

³ En su descargo el ente auditado manifestó su interés en solucionar lo observado, en tanto "las evoluciones y seguimiento, constancia, así como también los test psicológicos de los residentes son temas que se llevan con gran frecuencia y responsabilidad, dado los porcentajes auditados estaremos trabajando para solucionarlo cuanto antes, ya que no suele ser común que falten dichos trámites".

⁴ En su descargo el ente auditado manifestó su interés en solucionar lo observado, en tanto "Los test psicológicos y estudio psiquiátrico de los residentes son temas que se llevan con gran frecuencia o responsabilidad y dado los porcentajes auditados estaremos trabajando para solucionarlo cuanto antes, ya que no suele ser común que falten dichos trámites".

⁵ En su descargo, el ente auditado indicó que actualmente está en proceso de de licitación respecto a la reparación total de la cubierta del Hogar Viamonte.

⁶ En su descargo, el ente auditado indicó que ya fueron adquiridas para su reemplazo los elementos de grifería faltantes en baños y duchas.

⁷ En su descargo, el ente auditado informó que los trabajos de reparación y pintura de la Guardia Médica se encuentran previstos en el presente ejercicio.

⁸ En su descargo el ente auditado indicó que se requirió a tal efecto la intervención de la Dirección General de Infraestructura Social – MDS.

⁹ En su descargo, el ente auditado indicó que se encuentra actualmente en reparación.

¹⁰ El ente auditado indicó que en su descargo que con el fin de alcanzar las adecuadas condiciones de infraestructura mantenimientos e insumos de los espacios físicos relacionados con la prestación alimentaria de la instituciones se encuentran trabajando en el área para solucionar dichos temas con las dependencias encargadas de las mismas.

¹¹ El ente auditado, en su descargo, manifestó que tomó conocimiento de lo observado y gestionará con el área correspondiente la corrección de la situación.

¹² En su descargo, el ente auditado aclaró que los desvíos negativos de las metas físicas del Complejo se debieron a que algunos pabellones como El Amanecer se encontraban en obras edilicias por lo que no se contaban con las camas disponibles para alojar a nuevos residentes.

- 5.1. En el 13.51% de los residentes (5/37) no consta el DNI ni si se ha sido tramitado.
- 5.2. En el 22.22% de los residentes (8/37) no consta que se le haya tramitado la pensión y jubilación.
- 5.3. En el 24,32% (9/37) de los residentes no consta que poseen Obra Social.
- 5.4. En el 27% de los casos no consta solicitud de admisión (10/37)
- 5.5. En el 2.70% no consta el formulario 105 (1/37)
- 5.6. No consta la carta compromiso en el 97%, (36/37)
- 5.7. En el 16.22% (6/37) no consta que se le hayan realizado los estudios de orina.
- 5.8. En el 21.62% (8/37) no consta informe clínico.
- 5.9. El 100% de los legajos (37/37) no consta el certificado de reincidencia.
- 5.10. El 59.46% de los legajos (22/37) no consta certificado de salud mental.
- 5.11. No consta en el 29,73% (11/37) si se le realizaron estudios odontológicos.
- 5.12. En el 43,24% (16/37) no consta que se le hayan realizado test psicológicos.⁴
- 5.13. En el 37.84% (14/37) no constan la realización de estudios psiquiátricos.³⁹

Observación N° 6. Sobre Infraestructura edilicia

Observación N° 6.1: Los cuatro sectores del Hogar Gobernador Viamonte (Verde, Rojo, Azul y Amarillo) carecen de luces de emergencia en sus corredores. Esta falencia también se encuentra presente en el Hogar Martin Rodríguez en los pabellones N° 1, 3, 5, 6, 7, 8.

Observación N° 6.2: Los Hogares Martin Rodríguez y Gobernador Viamonte carecen de Plan de Evacuación confeccionado por profesional idóneo.

Observación N° 6.3: El cielorraso de los distintos corredores del Hogar Viamonte se encuentra dañado, pudiéndose observar que varios de los tirantes plásticos que conforman el cielorraso fueron retirados y otros se encuentran incorrectamente sujetos debido a haber sido dañados. Asimismo los corredores del Hogar Viamonte tienen filtraciones en el techo.⁵

Observación N° 6.4: Los baños y duchas del Hogar Viamonte poseen las siguientes falencias:

- Manchas de humedad y desprendimiento de pintura en paredes y cielorraso;
- Faltantes de grifería;
- Instalación eléctrica en mal estado;
- Perdidas de agua en la base de los inodoros y en los lavatorios;⁶

Observación N° 6.5: Las paredes y el cielorraso de la Guardia Medica del Hogar Martín Rodríguez (sala anterior al pasillo donde se encuentran las habitaciones destinadas a la internación de residentes) se encuentran deterioradas debido a manchas de humedad que afectan el revoque y la pintura, provocando descascaramiento y caída de revoque.⁷

Observación N° 6.6: Las paredes y cielorraso del pasillo central del edificio de administración del Complejo se encuentran en un grado avanzado de deterioro debido a filtraciones que generan manchas de humedad, desprendimiento y aglobamiento de la pintura.⁸

Observación N° 6.7.: El techo de la galería externa que conecta a los pabellones pares del Hogar Rodríguez se encuentra deteriorado, presentando tejas sueltas o faltantes de las mismas. El recubrimiento interior del techo de la galería y el techo exterior ubicado en la entrada del edificio de administración también se encuentran en mal estado de conservación.⁹

Observación N° 7 Sobre el relevamiento del Servicio Alimentario. Contratación

Observación N° 7.1 Se verificó una inadecuada utilización del Decreto 556/10, puesto que el mismo establece "... *un mecanismo para hacer frente a aquellos gastos de imprescindible necesidad tendientes a asegurar la prestación de servicios esenciales que, por la celeridad con que deben llevarse a cabo, no pudieran ser gestionados desde su inicio a través de los procedimientos vigentes en materia de compras y contrataciones de Estado o mediante el régimen de cajas chicas...*". Cabe destacar que los hogares Martín Rodríguez y Hogar Gobernador Viamonte brindan este servicio desde su creación.

Información solicitada

Observación N° 7.2 No se ha puesto a disposición la información completa que de cuenta de las raciones de acuerdo a las todas las tipificaciones de dietas informadas con sus respectivos costo de ración.

Almacenamiento y conservación de alimentos perecederos y no perecederos

Observación N° 7.3 Se ha verificado ausencia de etiquetado y rotulado en alimentos perecederos y no perecederos; desorden en el almacenamiento de las verduras y frutas) y manzana, naranja, banana en bolsas de nylon y una lata abollada almacenada con el resto de los productos no perecederos para consumo.

Infraestructura relacionada con la prestación alimentaria

Observación N° 7.4. Inadecuadas condiciones de infraestruc-

Cuadro N° 2 PROGRAMA 21 - Hogar de Residencia Permanente - ACTIVIDAD 8 – Hogar Gobernador Viamonte

Inciso	Partida Ppal	Sanción	%	Vigente	%	Devengado	%
2		977.179,00	12,93	1.753.506,00	20,78	1.553.504,00	19,17
3		6.176.802,00	81,74	6.489.791,00	76,93	6.358.679,00	78,45
	3	2.100.000,00	34	875.514,00	13,49	875.514,00	13,77
	4	436.439,00	7,07	1.288.477,00	19,86	1.157.366,00	18,2
	5	132.053,00	2,14	421.059,00	6,49	421.059,00	6,62
	7	8.310,00	0,13	10.500,00	0,16	10.500,00	0,17
	9	3.500.000,00	56,66	3.894.241,00	60	3.894.240,00	61,24
4		402.384,00	5,33	193.063,00	2,29	193.062,00	2,38
TOTAL		7.556.365,00	100	8.436.360,00	100	8.105.245,00	100

Fuente: elaboración con información proveniente del organismo auditado, DGTAYL, DGCG y OGEPU

II. Alcance

El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la AUDITORÍA GENERAL DE LA CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES, aprobadas por la Ley N° 325 y las Normas Básicas de Auditoría aprobadas por Resolución N° 161/AGCBA/2000.

El alcance del presente informe abarca el análisis de la estructura orgánica funcional, planificación y ejecución presupuestaria, los circuitos administrativos, los sistemas de control, la gestión patrimonial, la gestión de recursos humanos, gestión de infraestructura edilicia y la gestión de los servicios que se prestan en general.

El trabajo se llevo a cabo en el ámbito de la Subsecretaria de la Tercera Edad, Complejo Hogar Martín Rodríguez- Gobernador Viamonte perteneciente a la Ciudad Autónoma de Buenos aires, sito en la Localidad de Ituzaingó Provincia de Buenos Aires.

Las tareas de campo se llevaron a cabo desde el 27 de septiembre del 2012 al 28 de febrero de 2013.

1.- Procedimientos aplicados

1. Las tareas de auditoría que se detallan a continuación se enfocaron en el análisis organizativo del Complejo Hogar "Martín Rodríguez – Gobernador Viamonte" -en adelante CHMRV-; la evaluación de los servicios que brinda a los residentes; las condiciones edilicias y de equipamiento con que cuenta a esos efectos; todo ello en el cumplimiento de sus responsabilidades primarias.

- Lectura de informes anteriores relacionados al Programa Auditado: "Proyecto N° 9.11.05 Relevamiento y Gestión del Hogar "Guillermo Rawson"; "Proyecto N° 9.09.03 Relevamiento del Hogar San Martín".
- Análisis de la información primaria sobre organización: estructura orgánica funcional formal e informal, recursos humanos, designaciones, organigrama.
- Estudio del marco legal, general y específico, a través del análisis de la normativa vigente y del cumplimiento de las disposiciones legales vigentes, políticas, planes, normas y procedimientos.
- Entrevistas con el Subsecretario de Tercera Edad, Director General de Promoción y Servicios y el personal a cargo de todas las áreas que conforman el CHMRV, (Coordinadores Generales y responsables de departamentos)
- Análisis de la documentación y/o información obtenida en la etapa de relevamiento.
- Verificación de las condiciones en las que se brindan los servicios de asistencia a adultos mayores residentes.
- Evaluación del desarrollo de las actividades de asistencia considerando parámetros establecidos para cada una.
- Evaluación de prestaciones brindadas a través de servicios tercerizados.
- Evaluación preliminar sobre: Confiabilidad, integridad y oportunidad de la información, tanto operativa como contable; protección de los activos; uso eficiente y económico de los recursos; evaluando la optimización de los mismos en términos del objetivo al que son aplicados.
- Evaluación de la prestación alimentaria. Análisis de documentación y verificación in situ en el CHMRV.
- Evaluación del estado de Infraestructura Edilicia. Análisis de documentación e inspección ocular en el CHMRV.
- Relevamiento y evaluación de la integridad, integralidad y oportunidad de la documentación obrante en los Legajos de residentes e Historias Clínicas.
- Análisis del comportamiento de los créditos presupuestarios, sus modificaciones y ejecución.
- Análisis de metas físicas programadas y ejecutadas.
- Análisis de Plan anual de compras y contrataciones.
- Análisis y descripción de datos estadísticos producidos por el organismo auditado en sus informes semestrales de gestión para el período 2011.
- Descripción de información sobre Informes, Actuaciones y/o denuncias referentes a al Programa y actividades auditadas circularizando Notas a la Defensoría del Pueblo, Procuración General de la Ciudad de Buenos Aires. Unidad de Auditoría Interna del Ministerio de Desarrollo Social.

2.- Metodología

La información fue solicitada de forma escrita y entregada por el organismo de la misma manera y en soporte magnético.

La misma fue analizada aplicando los criterios necesarios que permiten realizar las tareas operativas propias de la auditoria, aplicándose criterios históricos, comparativos, de legalidad, eficiencia, eficacia y economía.

La auditoría de gestión comprende las áreas bajo examen; su proceso administrativo; la adecuación de los recursos humanos, tecnológicos y materiales a las necesidades del servicio, incluyendo también la elaboración y cumplimiento de las metas físicas que se hubieran comprometido: la producción de estimaciones económicas razonables de los activos y pasivos.

Paralelamente, para evaluar los controles internos de los procesos administrativos y el control que efectúan tanto la DGPYS, y sus Coordinadores Generales de cada área operativa del CHMRV, se tuvo en cuenta el siguiente marco normativo: Ley N° 70 "Sistemas de Gestión, Administración Financiera y control del Sector Público de la Ciudad". Manuales de Auditoría interna de la SIGEBA; "Manual de Procedimiento de Auditoría Interna" de la Auditoría General de la Universidad de Buenos Aires; Normas de Auditoría Interna Gubernamental de la Presidencia de la Nación aprobadas por Resolución N° 152 de la SIGEN; Ley N° 3753 de Presupuesto de la Administración del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires N° 3753.

Además se han tenido presente los siguientes criterios

a) Criterio de efectividad de las metas: se tomo en cuenta la relación existente entre las metas de resultado efectivamente alcanzadas y las metas de resultado planificadas.

b) Viabilidad Institucional: capacidad que tiene la institución u organismo responsable para ejecutar los programas presupuestarios auditados, por ejemplo recursos humanos implicados en el desarrollo de las tareas; cantidad de profesionales relacionados con el grado de avance de las tareas e intervención.

c) Criterios comparativos: verifica estado de situación entre dos parámetros, por ejemplo listado de recursos humanos (profesionales) con relación al gasto del inciso 1 del presupuesto. Normativa aplicable: Protocolo y Manuales de Procedimientos internos con la documentación obrante en los legajos de los residentes recaídos en la muestra. El estado de la infraestructura edilicia con la información proporcionada por el auditado comparada con la inspección ocular e información de otros organismos relacionados.

3.- Limitaciones

Relevamiento del Servicio Alimentario: No se ha puesto a disposición la información completa que de cuenta de las raciones de acuerdo a todas las tipificaciones de dietas informadas con sus respectivos costos de ración. Por lo tanto, no se pudo establecer un valor estimado del costo de la ración.

4.- Criterios utilizados para la selección de la muestra

Se solicitó¹³ al organismo auditado la nómina de residentes en el CHMRV al 31 de diciembre del 2011, desagregada por cada uno de los dos Hogares, salas y/o

¹³ Respuesta a punto 1 de la Nota AGCBA N° 2973.

pabellones; edad de cada uno de los residentes, la condición psicofísica (Auto-válido, semi-dependiente o dependiente) y el año de ingreso al Hogar, Dicha nómina fue suministrada por el Director General de la Dirección General de Promoción y Servicios informando que había 791 residentes a la fecha mencionada.

De la fórmula empleada en el anexo I del presente informe arroja un total de 86 legajos a relevar.

A su vez como la población a relevar está dividida en dos hogares dentro del Complejo y por la condición psicofísica, también se encuentran separados en residentes auto válidos que se encuentran en el Hogar Gobernador Viamonte y residentes Semidependientes o dependientes que habitan en el Hogar Martín Rodríguez, se consideró dividir proporcionalmente la muestra arrojada por la cantidad de Residentes por cada Hogar.

Así en el Hogar Gobernador Viamonte cuenta con un total de 454 residentes que representa el 57,47% del Universo (790) Y del Hogar Martín Rodríguez posee 336 residentes representativo en un 42,53% del total del universo.

Por último se procedió a equilibrar el numero de muestreo (86) entre los dos hogares arrojando el siguiente resultado:

Hogar Viamonte	49,42	49	(legajos a relevar)
Hogar Martín Rodríguez	36,57	37	(legajos a relevar)
Total		86	

III. Aclaraciones previas

1.- Objetivos del programa

El Programa Presupuestario N° 21 "Hogar de Residencia Permanente"¹⁴, cuenta con cinco efectores entre los cuales se encuentra el Hogar Martín Rodríguez y Hogar Viamonte ubicados en la localidad de Ituzaingó Provincia de Buenos Aires. Y tiene por principal propósito brindar asistencia integral a adultos mayores que por su condición social y/o psicofísica requieran de institucionalización y, en consecuencia, se haya descartado la derivación a otros Programas dependientes de esta área.

Para requerir el ingreso a estas instituciones se requiere ser autoválido o con leve grado de dependencia, en situación de indigencia con problemas de vivienda y/o carentes de apoyo familiar que posean una cobertura social insuficiente o que carezcan de ella, entre otros.

Además de alojamiento se brinda, alimentación, vestimenta, atención médica, kinesiología, psicológica y odontológica, Servicio de enfermería las 24 Hs. Atención de la situación social y familiar de los residentes. Talleres de recuperación de la lectura y la escritura. Realización de actividades recreativas, culturales o labor terapéuticas. Salidas recreativas¹⁵.

2.- Responsables

2.1. Estructura organizacional

¹⁴ Cuenta de inversión 2011.

¹⁵ (Fuente: www.buenosaires.gob.ar)

Conforme el Decreto N° 2075/07 estableció la estructura orgánica vigente en el ámbito del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, creando la Subsecretaría de la Tercera Edad y asignándole la competencia de atender los servicios que se brindan a través de los Hogares de residencia permanente que de ella dependen. El Complejo Hogar Martín Rodríguez –Gobernador Viamonte depende estructuralmente de la Dirección General de Promoción y Servicios de la Subsecretaría de Tercera Edad dependiente del Ministerio de Desarrollo Social del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

La Directora General a cargo en el periodo auditado fue designada a partir del 1º de enero del 2010 mediante el Decreto N° 110/GCBA/10.

A partir del 10 de diciembre del 2011 fue designado el actual Director General mediante el Decreto N° 687/GCBA/11, Anexo I.

La falta de desarrollo formal de la estructura por debajo del nivel de Dirección General, lleva como consecuencia el establecimiento de estructuras funcionales informales en la mayor parte de las unidades que conforman el Gobierno de la Ciudad y en este caso específico no escapa al organismo auditado.

A efectos de contar con información actualizada y visualizar la estructura del organismo auditado se solicitó el organigrama del Complejo y la normativa sobre designaciones que puede verse en el Anexo I y II respectivamente del presente informe, a continuación se destaca lo siguiente:

Coordinación General

La Coordinadora General del CHMRV, fue designada formalmente por Resolución N° 100/SSTED/2010 de fecha 29/09/10.

Del organigrama se desprende que existen tres departamentos que dependen de dicha Coordinación General:

- Departamento de Servicio Social.
- Departamento Médico
- Departamento de enfermería.

El Departamento de Servicio Social del Hogar Martín Rodríguez y Hogar Gobernador Viamonte está a cargo (desde el 4 septiembre de 2000) por Disposición 22/SHMRV/2001 de la Lic. Elida Corti.

De su jefatura dependen las siguientes áreas:

- área profesional: 13 trabajadoras sociales, 2 estudiantes de carrera de trabajo social, 1 terapeuta ocupacional, y 2 administrativas.
- área recreación: 2 profesores de educación física, 2 talleristas, 2 administrativos
- área cuidadoras: 1 coordinadora Lic. en gerontología, y 68 cuidadoras.
- Área estadística: 5 administrativos.

- **Departamento Servicio Medico**

Dicho departamento, se encuentra actualmente a cargo de la Coordinadora General General¹⁶ del CHMRV.

Tiene a su cargo el área administrativa del Dto. Medico, a los médicos, camilleros, laboratorio, radiología, kinesiología, esterilización farmacia, psicología, psicología social, odontología, podólogo.

- **Departamento Enfermería**

Los responsables de la Supervisión del Departamento de enfermería fueron designados por Disposición 162/DGPyS/2011 y por Disposición N° 191/DGPyS/11, respectivamente.

Designaciones vacantes

Mediante Informe N° IF-2012-02293773-DGPROYS (Nota N° 2616/AGCBA/2012 recibida el 24 de octubre de 2012) el organismo auditado remitió el organigrama informal del CHMRV y las distintas designaciones del personal de dicho complejo. Del cruce de información entre el organigrama informal del complejo y las designaciones surge que no se cuenta con acto administrativo de respaldo para el personal responsable de los siguientes cargos: (Observación N° 1)

Ellos son:

Departamento Medico

1. Jefe de Dpto. Medico.
2. Responsable Guardia Medica
3. Responsable Sección Radiología
4. Responsable Camilleros

Departamento Servicio Social

1. Responsable Sección Cuidadoras

Departamento Enfermería

1. Responsable Supervisión Hogar Viamonte, lunes a viernes (Mañana y Tarde) y sábados, domingos y feriados.

Gestión Operativa para los Residentes

1. Responsable Gestión Operativa para los Residentes

Coordinación Administrativa:

Por su parte también fue designado por Resolución N° 100/SSTED/2010 de fecha 29/09/10 el responsable del control del área administrativa, de personal, despacho, infraestructura y administración de caja chica.

¹⁶ Conforme manifestación del la Coordinadora general en entrevista realizada en el mes de noviembre de 2012.

Del organigrama surge que depende de dicha Coordinación un Departamento Administrativo y del mismo dependen la división Alimentación; División Contable; las secciones de Compras, Patrimonio, Sección Personal; Despacho; Archivo; Mesa de Entradas; y División Servicios Generales.

Respecto de las designaciones que se observan vacantes se encontró la de la División Contable y del área Gestión Ambiental e Higiene Ocupacional. (Observación N° 1)

Por ultimo, respecto de las designación en los cargos y funciones en general, se detectó de la documentación remitida 8 designaciones realizadas mediante Memorandum: Responsables Sector lavadero, Sector calderas, Responsable División Servicios Generales; Área Patrimonio; responsable del servicio Odontología; responsable del servicio Kinesiología, sin que dichos nombramientos se encuentren respaldados por acto administrativo como una disposición/resolución, pero existen 30 designaciones efectuadas por Disposición¹⁷, no teniendo un criterio uniforme para estos casos. (Observación N° 2)

Al respecto se solicito al auditado por Nota N° 3381/AGCBA/2012 la aclaración de ¿Por qué habían sido designados por Memorandum esos agentes? Y si ¿Se han efectuado las designaciones formales en la actualidad?

Con fecha 17 de enero de 2013 mediante Nota N°128/2013 (Informe N° 00212155/DGPROYS/2013) El Director General de la Dirección General de Promoción y Servicios respondió a dichas cuestiones manifestando que:

"Las designaciones de los responsables de las Áreas y Sectores de los Hogares Martin Rodríguez y Gobernador Viamonte fueron de manera informal a través de Memorandum Interno porque en los mismos no existe una estructura formal, ni en ninguna Área del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y para una mayor funcionalidad y ordenamiento administrativo se estableció un esquema referencial con responsables a cargo."

2.2 Análisis sobre los Recursos Humanos.

A partir de las planillas de Excel con la nómina de personal del año 2011, remitidas por el organismo auditado¹⁸, se pudo determinar la cantidad de personal, objeto de auditoria, según la situación de revista, nivel de capacitación alcanzado y la función que desempeñan.

De la información entregada la dotación de personal se compone de 461 agentes, de los cuales el 90,5% (417) corresponde a Planta Permanente y el 9,5% (44) restante a Contratos de Locación de Servicios, como muestra el siguiente gráfico:

Cuadro N° 3

Situación de Revista	Cantidad	Porcentaje
P. Permanente	417	90,5
Contratos Locación Servicios	44	9,5
Total	461	100,0

Fuente: elaboración con información enviada por el auditado

¹⁷ Ver Anexo II. Normativa aplicable. Designaciones (Disposiciones resaltadas en color amarillo)

¹⁸ Información solicitada mediante Nota 2814/12 punto 6.

El 9,5%, del personal se encuadra dentro de la modalidad de Contratos de Locación de Servicios. El 90,5% restante pertenece a la Planta Permanente del organismo. De esta planta, el 3,5% (16 agentes) es adscripto.

La distribución de la dotación completa de personal según la función que desempeñan, es la siguiente:

Cuadro N° 4

Función	Cantidad	Porcentaje
Abogado	1	0,22
Administrativos	63	13,67
Albañil	2	0,43
Asistente Social	10	2,17
Auxiliar de enfermería	61	13,23
Auxiliar de esterilización	1	0,22
Auxiliar de funcionario	2	0,43
Ayudante de Carpintería	1	0,22
Ayudante de Electricista	1	0,22
Ayudante de Farmacia	1	0,22
Ayudante de Foguista de Calderas	1	0,22
Ayudante de Laboratorio	4	0,87
Bioquímica - Responsable a/c de Sector	1	0,22
Camilleros	14	3,04
Carpintero	1	0,22
Chofer	4	0,87
Cloaquista	1	0,22
Control de limpieza y colaboración en conmutador	1	0,22
Coord.Gral de Cuid. de Gerontes	1	0,22
Coordinador Operativo - CHMRV	1	0,22
Coordinadora de A. Sociales	1	0,22
Coordinadora Gral. CHMR-V	1	0,22
Correo Interno	1	0,22
Costurera	2	0,43

Cuidador de Gerontes	65	14,1
Director a/c CHMR-V	1	0,22
Ecónomo	1	0,22
Electricista	5	1,08
Encargado Operativo de Reposiciones, Bajas y Rezagos	1	0,22
Enfermeras	10	2,17
Enfermera Profesional	13	2,82
Enfermera Universitaria	7	1,52
Farmacéutica - Responsable a/c de Sector	1	0,22
Foguista de caldera	5	1,08
Jefatura Depto, división, sección y/o sector	5	1,08
Kinesiólogo	3	0,65
Lavandero	5	1,08
Lic. En Enfermería	14	3,04
Lic. en Psicología	5	1,08
Licenciada en Nutrición	1	0,22
Mecánico Dental	2	0,43
Mecánico Mantenimiento	1	0,22
Mecánico de Sillas de Ruedas	1	0,22
Médico	20	4,34
Modista	1	0,22
Odontólogo. Responsable A/C del Sector	1	0,22
Operario Serv. Generales	5	1,08
Operario de Deposito	1	0,22
Párroco	1	0,22
Pedicura	1	0,22
Peluquera	2	0,43
Pintor	2	0,43
Planchadora	8	1,74
Plomero, Gasista y/o Cloaquista	5	1,08
Portero	6	1,3

Prof. De Cerámica , Dibu- jo, Pintura y Artística - Supervisor del sector	1	0,22
Prof. De Educación Física	2	0,43
Psicóloga Social	1	0,22
Responsable a/c	31	6,72
Supervisores.	33	7,16
Tallerista Literaria y re- creación	1	0,22
Tec. Electrom. (Act. Gremial)	1	0,22
Tec. Lab. Análisis Clínicos	2	0,43
Téc. Telecomunicaciones	1	0,22
Técnica Radióloga	6	1,3
Telefonista	3	0,65
Terapista ocupacional	2	0,43
Vidriero	1	0,22
Total Dotación Comple- ta	461	100

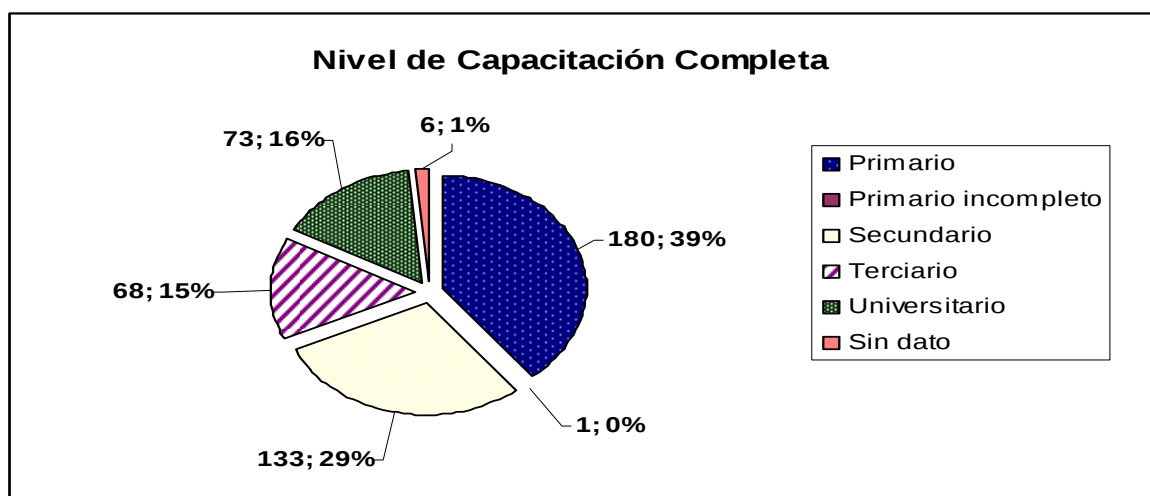
Fuente: elaboración con información enviada por el auditado

Como se describe en el cuadro, el 14% (65 agentes) corresponde a la función "Cuidador de Gerontes", seguido por "Administrativos" con el % 13,6 (63 agentes) y por "Auxiliar de Enfermería" con el 13,2% (61 agentes). Asimismo, notamos que ninguna de las funciones descriptas en el cuadro indica que cuenten con médico asignado a cubrir la guardia médica psiquiátrica conforme dispone la Resolución 7/GCABA/SSTED/08. (Observación N° 3)

De la entrevista mantenida con el Director General de Promoción y Servicios, por la cual se le preguntó cual era la cantidad de médicos de guardia y en especialidad psiquiatría manifestó que: *"El complejo cuenta con un plantel de 15 médicos. La cantidad de recursos humanos con la que cuenta el Hogar es adecuado, superando ampliamente los parámetros internacionales de atención recepcionados en la Ley N° 661. Dicho parámetro establece que se considera adecuada la atención cuando se dedica a cada residente 60 minutos de atención por mes. En el complejo la atención supera ampliamente esa cifra mínima, dedicándose una mayor cantidad de tiempo por mes"*.

El cuadro siguiente detalla el nivel de capacitación alcanzado, su distribución en absolutos y en porcentuales de la dotación completa de personal.

Nivel de Capacitación	Cantidad	Porcentaje
Primario ¹⁹	180	39,0
Primario Incompleto	1	0,2
Secundario ²⁰	133	28,9
Terciario ²¹	68	14,8
Universitario ²²	73	15,8
Sin dato	6	1,3
Total dotación completa	461	100,0



Cuadro N° 7

Nivel de Capacitación	Situación de Revista Cantidad		Total
	P. Permanente	Contratos	
Primario	167	13	180
Primario Incompleto	1	0	1
Secundario	117	16	133
Terciario	59	9	68
Universitario	68	5	73
Sin Dato	5	1	6
Total	417	44	461

Fuente: elaboración con información enviada por el auditado.

3.- *Evolución histórica del complejo Hogar Gral. Martín Rodríguez y Gobernador Viamonte*²³.

El 21 de Octubre de 1917 la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires toma la decisión de construir, en la localidad de Ituzaingó, una Colonia de Crónicos y Convalecientes conociéndosela por "Colonia Ituzaingó". Esta nueva institución proveería la suficiente capacidad profesional y física para recibir un número significativo de pacientes de otros establecimientos (principalmente del Hospital Alvear que se desafectaría de crónicos y convalecientes).

El nuevo establecimiento inaugurado en 1927, se instalaba en una zona distante 25 kilómetros del centro de la ciudad y esto se fundamentaba en la intención de crear un ámbito relativamente aislado, amplio y "saludable" para el tratamiento de estos pacientes. Se jerarquizaba la vida y actividad al aire libre y para complimentarlo se construyeron huertas, chacras, gallineros, caballerizas, etc. Originalmente la Institución ocupaba 44 Hectáreas, sucesivas cesiones (Dirección General de Paseos de la Ciudad de Bs.As., Ministerio de Educación de la Pcia. de Bs. As.) redujeron el predio a 25 Hectáreas.

En aquella época la zona apenas podía considerarse urbana y el único avance importante lo constituía el ferrocarril que circulaba a poca distancia del establecimiento.

La posterior transformación en 1958 en Hospital de Geriatria fue una evolución "natural" vinculada a que, las características de los internos clasificados como crónicos y convalecientes eran en verdad personas ancianas. En 1977 se convierte en Hogar de Ancianos y deja de depender de la Secretaría de Salud pasando a la Secretaría de Gobierno y luego a la Secretaría de Promoción Social.

Tres décadas atrás se construyó el Hogar Gobernador Viamonte para trasladar el homónimo del barrio de Recoleta de la Ciudad de Buenos Aires, pero su inauguración definitiva se produjo en 1999, quedando constituido el Complejo Martín Rodríguez-Viamonte.

²³ Informe "Prevención al maltrato en las Instituciones" elaborado por la Lic. María Cristina Lombardi, www.redadultosmayores.com.ar/buscador/files/CALID014.pdf

4.- Marco normativo

La Ley N° 661, modificada por las Leyes N°1003/02 y 2935/08, y el Decreto Reglamentario N°1706/05, constituyen el marco normativo de los Hogares de Residencia para adulto de la Tercera Edad. Dichos establecimientos dependen estructuralmente de la Subsecretaría de la Tercera Edad, siendo el Ministerio de Desarrollo Social la autoridad de aplicación.

También conforma el marco normativo la Resolución N° 07/SSTED/2008 la cual aprueba un Reglamento Interno que regula las condiciones de ingreso, convivencia, relación del residente con sus familiares y de los residentes entre sí; así como una serie de derechos, deberes y obligaciones establecidos para el normal desarrollo de las actividades de este tipo de establecimientos.

Respecto a la admisión de los residentes, se dictó posteriormente la Resolución N°233/SSTED/2009 por la cual se aprobó el "Manual de Procedimientos para la Admisión de los Adultos Mayores a los Centros de Residencia Permanente".

Por razones de extensión referenciamos el total del marco normativo en el Anexo II, además se desarrolla el marco normativo utilizado para el relevamiento y análisis de los legajos recaídos en la muestra.

5.- Relevamiento de necesidades detectadas en el Complejo Hogar Martín Rodríguez –Gobernador Viamonte.

A partir de la realización de entrevistas a Coordinadores/ Directores o Responsables de cada área hemos detectado las siguientes necesidades:

De acuerdo a la entrevista al Director General de Promoción y Servicio realizada el 6 de noviembre de 2012, nos afirma que desde el año 2008 se encuentra prohibido que los residentes ingresen con mascotas. Antes de dicha fecha funcionaba un programa en el cual se permitía que los abuelos ingresen con su mascota.

Actualmente el complejo sufre del problema de una superpoblación de perros provenientes del abandono de mascotas realizados por los vecinos de la zona en el predio del complejo.

Desde el complejo se han tomado medidas tales como censar la cantidad de animales que hay en el predio y con personal del Ministerio de Ambiente y Espacio Público y zoonosis de la Municipalidad de Ituzaingó se realizan castraciones de los animales que se encuentran en el predio. Sin embargo es muy difícil poder controlar el aumento de la población canina, generando graves problemas para el personal del complejo como para los residentes. Se han registrado ataques generados por jaurías de perros al personal del hogar y residentes.

Sobre este tema se le pregunto en la entrevista mantenida con el Director General de Promoción y Servicios el 6 de noviembre de 2012 en que estado se encuentran las gestiones, que conforme lo surge en la página 42 del informe de gestión del año 2011, se menciona la realización de un proyecto de celebración de un acuerdo con-

junto entre la Subsecretaría de Tercera Edad y la Municipalidad de Ituzaingó con el objetivo de crear un centro de salud veterinario y adopción de mascotas en el predio de la dependencia. Y contesta que *"Se iniciaron gestiones durante el 2011 pero el proyecto nunca se concreto"*.

El Director nos informa que la residencia cuenta con un equipo interdisciplinario conformado por los servicios de: médicos y guardia (15), medico psiquiátrico (1), psicológica (5), kinesiología (3), nutrición, terapia ocupacional, enfermería, asistencia gerontológica, los cuales están activos y cubiertos pero que necesitarían contar con mayor cantidad de profesionales para optimizar la atención. (Observación N° 3)

Según el Director General de Promoción y Servicio, respecto de la medicación existen algunos problemas con la entrega de medicamentos de PROFE²⁴ (Programa Federal de Salud).

Una de los principales problemas que tiene el complejo es la cuestión de los sepelios de los residentes que fallecen. El hogar tiene que pagar con dinero propio los sepelios de los fallecidos, ya que no se puede utilizar el dinero que el fallecido dejó en la caja de valores (en caso de que la utilice) y PAMI solo cubre parte del traslado y sepelio, mediante la modalidad de reintegro, motivo por el cual el hogar debe hacerse cargo del costo total ya que el reintegro no lo puede percibir el hogar, sino que lo perciben los familiares del fallecido.

Con relación a los residentes que tienen PAMI y se encuentran viviendo en el complejo, el convenio entre el Ministerio y PAMI se encuentra totalmente desactualizado.

Dicho convenio fue firmado en el año 1993 y solo se abona la suma de \$ 300 por residente. Además ese dinero ingresa directamente en la cuenta del tesoro del GCBA y no ingresa al programa.

Según la entrevista realizada a la Coordinadora General del Complejo describe que:

El laboratorio realiza las siguientes determinaciones bioquímicas, quedando limitadas por la disponibilidad de insumos, instrumental y recurso humano. Ellas son: Tiempo de protrombina, KPTT, HDL Colesterol, Triglicéridos, Acido Úrico, Bilirrubina total, Bilirrubina directa, TGO, TGP, Fosfatasa alcalina, Reacción de VDRL, Reacción HAI para detección de Chagas, Cultivo para MY Tuberculosis. Estas situaciones se resuelven, derivando al Laboratorio Central y al Laboratorio de Endocrinología del Hospital Durand, las siguientes determinaciones: tiempo de protrombina, KPTT, Ionograma, CK, LDH, PSA, HORMONAS, Marcadores Tumoraes, Fósforo, PCR, AS-TO, LAR, Inmunología, Hemoglobina Glicosilada, Hepatograma.

Según entrevista realizada a la Jefa de la Sección de Estadística Admisión y Egreso:

- Existe una insuficiencia de equipamiento informático en cantidad y funcionamiento para el cumplimiento de tareas relacionadas.

²⁴ Es un programa nacional de cobertura médica para las personas que poseen una Pensión No Contributiva (PNC) o una Pensión Graciable. Cuyos destinatarios son Personas que estén cobrando una pensión no contributiva o una pensión graciable (y/o sus familiares) y no cuenten con obra social.

Según entrevista a la encargada de la Cooperadora:

- No cuentan con los medios necesarios para la obtención de personal propio.

Según responsable del área de Despacho y Archivo

- Es necesario contar con un scanner o impresora multifunción, a fin de digitalizar la información producida.
- No se encuentra con acceso a la red intranet; sistemas SIAL/SADE (Observación N° 3)
- El archivo institucional no se halla digitalizado. Surgen inconvenientes para cumplir con los plazos de respuestas a las actuaciones, debido a la demora en la intervención de las diferentes áreas (EID, psiquiatría, área social y médica), para dar respuesta a las actuaciones judiciales. (Observación N° 3)

Según el responsable del Sector de Compras

- Resulta necesario disponer de una movilidad con chofer para poder cumplimentar pedido de presupuestos y las compras ya que muchas veces, el móvil institucional resulta insuficiente para la demanda de este sector.
- Sería necesario una impresora multifunción.
- Los fondos son insuficientes para poder cubrir las necesidades de la población alojada en el Hogar.

Según responsable de Oficina de Personal

- Es insuficiente el lugar físico donde se alojan dada la cantidad de archivo que allí se resguarda.
- Es necesario contar con el sistema de SIAL Y SADE para diligenciar las actuaciones. (Observación N° 3)

6.- Relevamiento y análisis de legajos (Historias clínicas) de los residentes recaídos en la muestra.

Los residentes del CHMRV ingresan para la atención en el servicio social a partir de haber cumplimentado un diagnóstico medico-social efectuado por la Subsecretaria de Tercera Edad. El legajo de cada residente se encuentra en el Hogar y posee la admisión realizada en Subsecretaria y luego la Historia Clínica perteneciente al residente una vez ingresado al Hogar.

A partir de lo establecido en el artículo 8 la Resolución 7/SSTED/2008 con fecha de publicación el 23/7/2008, las historias clínicas de los residentes se han unificado en un solo legajo²⁵ en donde se encuentra en una sola carpeta (los datos antecedentes de la admisión, el informe social y la historia clínica. Anterior a esta fecha, los legajos se encontraban divididos por sectores es decir: área médica, área social, admisión. Cuando se unifican en una sola carpeta, también se unificaron todos los legajos anteriores a esta fecha, por lo tanto, actualmente se encuentran toda la documentación completos en un solo cuerpo.

Anterior a la Resolución N° 7 no existía ninguna otra resolución aplicable. Solo existía una normativa interna elaborada por un médico referido a las historias clínicas (partes médicos), no así sobre la situación social y requisitos de admisión.

²⁵ Respuesta al punto 4 de la Nota AGCBA N° 3381/12 Informe IF 2013-00212155 DGPROYS.

En el Anexo II del presente informe se describe la normativa aplicable en el relevamiento de los legajos.

El procedimiento inicial para el relevamiento de la información de los legajos del Complejo se determinó mediante una muestra de 49 residentes para el hogar Viamonte y de 37 para el Hogar Rodríguez, de los cuales se pudo obtener la siguiente información

Hogar Viamonte

Datos estadísticos: Información al ingresar al Hogar.

- Ingresos: De un total de 49 residentes que conforman la muestra, 12 residentes han ingresado luego de Julio de 2008 fecha en la cual se ha publicado la Resolución 7.
- Altas: De los 49 residentes, uno ha fallecido (hasta el 31 de diciembre de 2011). Otro ha sido trasladado al Hogar San Martín y otro fue trasladado a un Hogar de PAMI.
- Medios por el cual ingreso: Existen distintos medios de ingreso de los residentes al hogar. Ellas son²⁶:
- Presentación Espontánea: Se otorgan 10 turnos diarios para aquellas personas que busquen ingresar a los distintos hogares. El sector de admisión de la Dirección General será el encargado de analizar el cumplimiento de los requisitos para el ingreso.
- Oficio Judicial: Actualmente es muy reducido el número de residentes que ingresaron por vía judicial. Desde la sanción de la Ley de Salud Mental se redujo el número de ingresantes provenientes de la vía judicial.
- Residentes provenientes de distintos servicios sociales (derivación).

Luego de analizar los legajos hemos verificado que:

Cuadro N° 8

MEDIOS POR EL CUAL INGRESO EL RESIDENTE			
Derivación		Presentación espontánea	TOTAL
De otro Hogar o servicio	Operativo Frío		
28	3	18	49

FUENTE: legajos otorgados por el Departamento de Servicio Social del Hogar.

De los 49 residentes que se encuentra en la muestra correspondientes al Hogar Viamonte, 28 residentes (28/49) han ingresado a través de una derivación de otro

²⁶ Fuente: entrevista con el Director General, de fecha 6/11/2012.

Hogar o de otro servicio; 3 casos (3/49) han ingresado a través del Operativo frío y 18 casos (18/49) de manera espontánea presentándose previamente en la Subsecretaría de Tercera Edad.

- DNI: Según la entrevista realizada al director general del Hogar, nos informa que el servicio social del complejo tramita el DNI de aquellos residentes que no lo poseen. Existe una relación de la D.G. con el registro civil de Uruguay 753, el cual otorga la cantidad necesaria de turnos para que los residentes puedan tramitar su DNI.

Luego de analizar los legajos hemos observado que:

De los 49 legajos, un residente (1/49) ingresó al hogar sin DNI y se lo han tramitado. El resto de los residentes (48/49) poseían DNI al ingresar al Hogar.

- Jubilación/pensión:

Cuadro N° 9

PENSIÓN / JUBILACIÓN									
Pensión Asisten- cial		Jubilación		Se tramita subsidio por Tercera Edad otorgado por Municipi- pio de Ituzaingó	Pensión No Contribu- tiva		Se tramita pensión por viudez	No po- see	TOTAL
Posee	Se tramita	Posee	Se tramita		Posee	Se tra- mita			
8	9	5	11	1	3	1	1	10	49

FUENTE: legajos otorgados por el Departamento de Servicio Social del Hogar.

De los 49 legajos analizados, hemos verificado que 8 residentes (8/49) poseían Pensión Asistencial antes de ingresar al Hogar y en 9 casos (9/49) se les ha tramitado la pensión. Respecto a la jubilación, 5 residentes (5/49) ya poseían jubilación al ingresar al hogar y en 11 casos (11/49) se les tramita. A 1 residente (1/49) se le ha tramitado un subsidio de Tercera Edad otorgado por el Municipio de Ituzaingó y en otro caso mas (1/49) se ha tramitado la pensión por viudez. En 3 casos (3/49) ya poseían pensión no contributiva al ingresar al Hogar y en 1 caso (1/49) se le ha tramitado.

- Obra Social: El Departamento de Servicio Social del Hogar se encarga de tramitar las obras sociales a aquellos residentes que no la posean, así como también, de gestionar la pensión por invalidez y jubilaciones.

En el caso de los residentes carentes de recursos económicos, y que no están en condiciones de tramitar una Pensión no Contributiva o una Jubilación, se los afilia a PAMI mayor de 70.

En el caso de los residentes que cuentan con Pensión no Contributiva, se los afilia a PROFE. Y en el caso de los residentes con Jubilación o Pensión Derivada, se los afilia a PAMI²⁷.

Cuadro N° 10

OBRA SOCIAL								
PROFE		PAMI		IOMA	Obra Social Bancaria Argentina	Cobertura Porteña	No posee	TOTAL
Posee	Se tramita	Posee	Se tramita					
10	5	9	18	1	1	1	4	49

FUENTE: legajos otorgados por el Departamento de Servicio Social del Hogar.

A partir de los legajos analizados, hemos observado que 10 residentes (10/49) poseían PROFE al ingresar al Hogar y a 5 residentes (5/49) se le ha realizado el trámite para la obtención de PROFE. Respecto de PAMI, en 9 casos (9/49) han ingresado con dicha obra social. EN 18 casos (18/49) se les ha tramitado PAMI. Un residente (1/49) posee IOMA, otro residente (1/49) posee Obra Social Bancaria Argentina (OSBA) y otro (1/49) posee Cobertura Porteña. En 4 casos (4/49) no poseen obra social ni se le ha tramitado. (Observación N° 4)

Datos Estadísticos: Admisión

- Solicitud/ autorización de Admisión: previo a que un residente ingrese al Hogar (luego de haber sido evaluado para la admisión por el equipo interdisciplinario de la Subsecretaría), es necesario que la Subsecretaria de Tercera Edad envíe al Hogar una nota autorizando al residente el ingreso al Hogar.

Se han encontrado 6 legajos (6/49) que no poseen dicha solicitud. El resto (43/49) si lo poseen. (Observación N° 4)

- Formulario 105: durante la entrevista realizada al "Jefe de área de estadística, admisión y egresos" afirma que debe confeccionarse un formulario 105 al momento del ingreso del residente al Hogar.

De los 49 casos relevados, 41 poseen formulario 105 (41/49) y 8 legajos (8/49) no lo poseen. (Observación n° 4)

- Carta compromiso: según la resolución 7, artículo 16, debería existir una carta compromiso del residente y otro de los familiares en caso de que los tuviese.

En la Resolución 7, parte "del proceso de admisión", artículo 20, punto a y b establece además que el aspirante deberá manifestar de forma escrita su consentimiento

²⁷ (Fuente: entrevista con el Director General, con fecha 6/11/2012):

y la conformidad de los requisitos de admisión. En la última hoja del Manual de procedimiento se adjunta una copia del Acta compromiso que debe firmar el residente.

Hemos observado que en 2 casos (2/49) poseen la Carta compromiso. El resto (47/49) no poseen la carta compromiso. (Observación N° 4)

Datos estadísticos: **estudios médicos.**

- Análisis médicos y psiquiátricos: Según las entrevistas realizadas, nos han informado que al ingresar el residente al hogar, se le efectúan los estudios médicos, la ficha odontológica y la evaluación psicológica sin discriminar si tiene o no obra social.

Las interconsultas a los especialistas, excepto cardiología, y estudios de alta complejidad, se efectúan, a los carenciados y pacientes de PROFE en el Hospital Durand, (principalmente) y son trasladados en móvil propio o de SAME (si no deambulan) de lunes a viernes, acompañados por enfermeros de la institución. A los pacientes de PAMI, se les saca los turnos en las clínicas donde capitán y los traslada una ambulancia de PAMI, siendo acompañados por una cuidadora de la institución.

Si el residente se atendía anteriormente en algún otro Hospital, presentan patología oftalmológica u oncológica son trasladados a otros Hospitales.

Los estudios son repetidos al menos una vez por año. Si el residente presenta patología que lo amerite, puede ser todo lo frecuente que el médico encargado considere.

El médico encargado de la Residencia debe evaluar a los residentes a su cargo una vez por mes, y deberá asentarlo en la Historia Clínica. Los médicos durante su guardia atenderán todos los requerimientos de salud de los residentes, o concurrirá a requerimiento del personal de enfermería.

Si un residente desea atenderse con un médico externo o de su obra social podrá hacerlo.

Los controles psicológicos personalizados, son a demanda del propio residente, el médico o la trabajadora social, excepto los de las residentes del Amanecer (Salud Mental) que son por lo menos mensuales o más frecuentes según los casos.

En las Historias clínicas queda registrado y detallado el seguimiento médico que se le realiza al residente. Deberían existir en caso de que no los hubiese traído con anterioridad por lo menos una radiografía de tórax, reacción de Mantoux, Reacción de VDRL. Además por lo general se realiza una vez por año un análisis de orina, análisis de sangre.

Si el residente proviene por ejemplo de otro Hogar, por lo general se adjunta un informe clínico.

En la Resolución 7, artículo 20, punto d, establece también que el residente debe presentar un certificado de reincidencia y otro certificado de Salud mental (expedido por médico psiquiatra) emitido por una repartición o establecimiento público o de obra social.

Lo anteriormente detallado también se menciona en el Manual de procedimiento artículo 11.

Según los legajos relevados hemos concluido que de 49 legajos:

2 legajos (2/49) no poseen historia clínica, 47 si la poseen (47/49). (Observación N° 4)
1 caso no presenta análisis de orina y de sangre (1/49) (Observación 4); y 31 casos no poseen certificado de salud mental (31/49) (Observación N° 4)

- Estudios odontológicos: según la entrevista al sector del Departamento Médico, es función del odontólogo realizar el examen de cavidad bucal y odontológica de todos los residentes cuando ingresan.²⁸

De los 49 legajos observados, 20 residentes (20/49) no poseen dicho control. En cambio, 29 residentes si poseen el control odontológico. (Observación N° 4)

- Encuesta social: se debe realizar según la entrevista al Dpto. social y medico, siempre que el residente ingresa. Además debe quedar registrado la evolución y el seguimiento de dicho residente.

Según el Manual de Procedimiento, artículo 17 dicha entrevista interdisciplinaria será destinada a indagar en profundidad sobre la situación del demandante en las áreas mencionadas por el reglamento.

En 5 casos (5/49) no se encuentra en el legajo la constancia de dicha encuesta. (Observación N° 4)

- Evolución y seguimiento: debe haber un seguimiento de los residentes durante el año. La misma debe constar en los legajos, allí se podrá observar el seguimiento, evolución y estado de los residentes.

En un caso (1/49) no consta dicho registro. (Observación N° 4)

- Test psicológicos: No todos los test mentales se realizan en la admisión ya que muchos residentes ya ingresan con los test hechos. De lo contrario, los test se realizan durante la estadía. Se utilizan el Pfeiffer, Minimental, ACE. En cuanto al test de Depresión Yesavage, se efectúan solo en los casos en que el residente quiera responder. Lo anteriormente anunciado se obtuvo de la entrevista a la responsable a cargo del Departamento médico.

Según el Manual de Procedimiento, artículo 16°, se deben realizar las siguientes evaluaciones:

Mini Metal State Examination, Escala de depresión de Yesavage, Índice de Katz.

Luego de análisis los legajos hemos observado que:

²⁸ (Fuente: entrevista departamento medico- parte odontología- fecha Nov/2012).

Cuadro N°11

TESTS PSICOLOGICOS						
Test Pfeiffer realizado con anterioridad al ingreso al Hogar	Test realizados en el hogar					No poseen ningún test
	ACE	MINIMENTAL	YESAVAGE	PFEIFFER	KATZ	
15	15	5	3	4	2	14

FUENTE: legajos otorgados por el Departamento de Servicio Social del Hogar.

De los 49 residentes ingresados al Hogar Viamonte, 15 residentes (15/49) ya ingresaron al hogar con los test psicológicos realizados.

A 15 (15/49) residentes se la realizaron el test de ACE, a 5 (5/49) el Minimental, a 3 (3/49) el Yesavage, a 4 (4/49) el Pfeiffer, a 2 (2/49) el Katz y un total de 14 residentes (14/49) no poseen ningún test ni anterior al ingreso ni posterior. (Observación N° 4)

Análisis y relevamiento de legajos Hogar Martín Rodríguez

El procedimiento utilizado para la confección del muestreo arrojó un saldo de **37 legajos** como universo a auditar, siendo este el total de la muestra.

Análisis, datos relevantes

- **Demanda:** para el análisis de la demanda tomamos como parámetro los medios por los cuales se ingresa al programa, a saber:

Cuadro N°12

MEDIOS POR EL CUAL INGRESÓ											
Presen- tación Espon- tánea	Vía Judicial	Opera- tivo Frío	Para- dores	Hospitales Públicos CABA	Hospitales públicos, Prov. Bs As	BAP	Hogares de Transito	Otros Hogares	Preasis	Programa atención a los Sin Techo	Acción Social Municipalidad Ituzaingó
14	2	2	3	6	1	2	2	2	1	1	1

FUENTE: legajos otorgados por el Departamento de Servicio Social del Hogar.

Datos Generales

- **Fecha de ingreso:** a partir de la Resolución 7 promulgada en Julio del 2008 surge que un total de 11 residentes de 37 relevados han ingresado luego de dicha fecha, (29,72%)
- **Diferencias según Sexo:** en un total de 37 casos relevados, surge que 28 casos (75,67%) corresponde a hombres y 9 a mujeres (24,32%).

- **DNI:** es una de las funciones del Servicio Social del Hogar tramitar los DNI a aquellos residentes que no lo posean.

Cuadro N° 13

DNI			
Poseen al ingresar	Tramitados	No consta DNI y no consta si se tramitaron	TOTAL
26	6	5	37

FUENTE: legajos otorgados por el Departamento de Servicio Social del Hogar.

El 70.27% posee DNI (26/37) al ingresar al Hogar. El 16,21% (6/37) de los residentes recibieron la tramitación del DNI por parte del servicio y un 13,51% (5/37) no consta el DNI ni si se ha sido tramitado. (Observación 5)

- **Jubilación/Pensión:**
Cuadro N°14

PENSIÓN / JUBILACIÓN									
Pensión Asistencial		Jubilación		Pensiones extrajeras o subsidios	Pensión No Contributiva		Se tramita pensión por vejez	No consta tramite	TOTAL
Anterior	Tramitada	Anterior	Tramitada		Anterior	Tramitada			
1	5	5	1	4	6	5	2	8	37

FUENTE: legajos otorgados por el Departamento de Servicio Social del Hogar.

En el 21,62% de los residentes (8/37) no consta que se le haya tramitado la pensión y jubilación (Observación 5).

El 43,24% de los casos (16/37) ya poseían pensión o jubilación. Y en el 35.3% de los casos (13/37) se les ha iniciado el trámite para la obtención de pensión o jubilación.

- **Obra Social:**
Cuadro N° 15

OBRA SOCIAL								
PROFE		PAMI		IOMA	Obra Social Bancaria Argentina	Cobertura Porteña	No consta que posee	TOTAL
Anterior	Tramitada	Anterior	Tramitada					
3	11	8	5	1	0	0	9	37

FUENTE: legajos otorgados por el Departamento de Servicio Social del Hogar.

El 24,32% (9/37) de los residentes no consta que poseen Obra Social (Observación N° 5). Al 43.24% de los residentes se le tramitaron o PROFE o PAMI (16/37) y el 32.43% ya poseían Obra Social (12/37).

Legajos:

- **Solicitud de Admisión:** previo a que un residente ingrese al Hogar (luego de haber sido evaluado para la admisión por el equipo interdisciplinario de la Subsecretaría), es necesario que la Subsecretaría de Tercera Edad envíe al Hogar una nota autorizando al residente el ingreso al Hogar.
De un total de 37 residentes, en 27 casos (63%) existe la solicitud de Admisión y en 10 casos (27%) no consta la misma. (Observación N° 5)
- **Formulario 105:** dicho formulario debe confeccionarse al ingresar al hogar. Se han observado que en 36 (97,30%) casos si poseen dicho formulario, y en un caso no lo posee (22,70%). (Observación N° 5)
- **Carta compromiso:** según la resolución N° 7 debe existir esta carta firmada por los residentes o de un familiar a cargo. Existe un caso (23%) que posee dicha carta y un total de 36 (97%) casos que no lo poseen. (Observación N°5)

Estudios médicos

- Análisis médicos y psiquiátricos: Según las entrevistas realizadas, nos han informado que al ingresar el residente al hogar, se le efectúan los estudios médicos, la ficha odontológica y la evaluación psicológica sin discriminar si tiene o no obra social, dentro los legajos se observan:

Cuadro N°16

LEGAJOS																	
Historias clínicas		Análisis de Orina		Análisis de Sangre		Informe Clínico		Certificado de Reincidencia		Certificado de Salud Mental		Estudios odontológicos		Encuesta Social		Evolución y Seguimiento	
Posee	No Posee	Posee	No consta	Posee	No Posee	Posee	No consta	Posee	No Posee	Posee	No consta	Posee	No consta	Posee	No consta	Posee	No posee
37	0	31	6	37	0	29	8	0	37	14	22	26	11	36	1	37	0

FUENTE: legajos otorgados por el Departamento Médico

- El 100% de los legajos (37/37) posee historia clínica y análisis de sangre.
- El 83.78% (31/37) posee realizado los estudios de orina y el 16.22% (6/37) no posee. (Observación N° 5)
- El 78.38% (29/37) posee informe clínico y el 21,62% (8/37) no poseen. (Observación N° 5)
- El 59.46% de los legajos (22/37) no poseen certificado de salud mental, si lo poseen el 37.84% (14/37) y en el 2.70% (1/37) no se puede exigir. (Observación N° 5)

- En el 70.27% (26/37) de los residentes se le realizaron estudios odontológicos, mientras que en un 29,73% (11/37) no consta. (Observación N° 5)
- La evolución y seguimiento de los residentes registrados en los legajos se dio en el 100% de los casos (37/37). (Observación N° 5)
- En el 100% de los legajos (37/37) no consta el certificado de reincidencia. (Observación N° 5)

Estudios psicológicos

Cuadro N° 17

TESTS PSICOLOGICOS						
Test Pfeiffer realizado con anterioridad al ingreso al Hogar	Test realizados en el hogar					No poseen ningún test
	ACE	MINIMENTAL	YESAVAGE	PFEIFFER	Seguimiento	
7	-	-	-	7	3	16

FUENTE: legajos otorgados por el Departamento de Servicio Médico

Estudios Psiquiátricos:

Cuadro N° 18

ESTUDIOS PSIQUIATRICOS			
Poseen	No poseen	No corresponde	TOTAL
5	14	18	37

FUENTE: legajos otorgados por el Departamento Médico.

- En el 56,76% de los casos (21/37) se le realizó test psicológicos, mientras que el 43,24% (16/37) no consta que se realizaron. (Observación N°5)
- El 48,65% (18/37) no corresponde la realización de estudios psiquiátricos,
- El 37.84% (14/37) no constan dichos estudios (Observación N°5) y el 13,51% si posee los estudios psiquiátricos (5/37).

7.- Relevamiento y Análisis sobre la Planta Física.

La planta física original del Hogar Martín Rodríguez está constituida por 16 pabellones de 66 camas cada uno, de los cuales siete están desactivados por problemas edilicios.

El predio actual abarca 18 Hectáreas de parque y numerosas construcciones. Además de los 16 pabellones residenciales cuenta con un edificio histórico donde funciona la Administración, un chalet que servía de vivienda para el director y hoy es ocupado por matrimonios residentes (tres matrimonios), un auditorio, una capilla, la morgue, talleres y un grupo de edificios desactivados (cocina, calderas, lavadero). (ver anexo fotográfico)

Conforme lo informado²⁹ por el Director General posee los siguientes pabellones diferenciados:

- Amanecer: Pabellón con 27 camas para pacientes psiquiátricas, en su mayoría provenientes de Salud Mental, del Hospital Moyano. Cuenta con Psiquiatra, Médico clínico, Psicólogo, trabajador social, enfermería y Cuidadores. La medicación proviene de Salud Mental.
- Residencia 1: Guardia. Pabellón donde se atienden patologías agudas o subagudas que no requieren del medio hospitalario para su resolución, reingresos de hospitales o clínicas después del alta y antes de su reinserción en el pabellón o sector y residentes recién ingresados para su control, estudios y ubicación definitiva. Temporalmente pacientes a ser derivados a hospitales (principalmente Santojanni) o clínicas hasta la efectivización del traslado.
- Residencia 3: Pabellón de mujeres.
- Residencia 5: Pabellón de hombres
- Residencia 6: Pabellón de mujeres
- Residencia 7: Pabellón de hombres.
- Residencia 8: Pabellón de hombres.
- Residencia 10: Pabellón mixto con habitaciones de matrimonio donde uno de los dos son semidependientes o dependientes.
- Residencia 14: 27 camas, en proyecto de constituir un efector de Salud Mental de hombres.

La Planta Física del Viamonte.

El establecimiento es arquitectónicamente diferente al anterior, se desechó la idea de pabellones independientes supliéndola por una concepción modular en un solo bloque. En él funciona la cocina central para todo el Complejo, un lavadero y la planta El **Hogar Gobernador Viamonte** presenta los siguientes sectores:

- 4 sectores diferenciados por color: Verde, Rojo, Azul y Amarillo, con un office de cuidadoras y enfermería cada uno, más una enfermería central. Los residentes que residen allí son en su gran mayoría auto-válidos. En este Hogar también existen habitaciones para parejas.

Análisis de la inspección ocular y de la documentación recibida³⁰.

Cabe dejar aclarado en este punto que el Complejo Martín Rodríguez – Gobernador Viamonte no cuenta con partida presupuestaria destinada para la realización de

²⁹ Fuente: entrevista con el Director General, con fecha 6/11/2012):

³⁰ Fuentes de información, procedimientos utilizados:• Planillas relevamiento infraestructura remitidas por la DGPROYS mediante Nota N° 241/AGCBA/2013

- Inspección ocular realizada por el equipo de auditoría en fecha 07 de enero de 2013.
- Fotografías del Complejo Martín Rodríguez Viamonte obtenidas por el equipo de auditoría en la inspección ocular realizada el 07 de enero de 2013.
- Pedidos de reparación requeridos por el CHMRV durante el periodo 2011 (Nota N° 246/AGCBA/2013 y Nota N° 332/AGCBA/2013).
- Detalle de obras realizadas por la DG de Infraestructura Social remitidas mediante Nota N° 332/AGCBA/2013.

obras de gran o mediana magnitud, estas obras son realizadas por la Dirección General de Infraestructura Social, perteneciente al Ministerio de Desarrollo Social de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. El Complejo Martín Rodríguez – Gobernador Viamonte solo realiza reparaciones menores, para las cuales utiliza el dinero correspondiente a "Caja Chica". Por estos motivos, es que para poder solucionar las fallencias indicadas en las observaciones que se analizan mas abajo las N° 6.1, 6.2, 6.3, 6.4, 6.5, 6.6 y 7.7, la Dirección General de Infraestructura Social es el área que debe intervenir y realizar las obras correspondiente, ya que por la magnitud de las mismas, estas se encuentran fuera de las posibilidades de ser realizadas directamente por la DGPROYS.

Con respecto al Pabellón N° 14 "Hogar Martin Rodríguez": Pese a que en el cuadro remitido³¹ por la DGPROYS, se informan fallencias como faltantes y desprendimiento en placas de cielorraso, faltante de matafuegos, matafuegos con carga vencida, ausencia de silla rebatible en duchas y ausencia de barra agarradera en inodoros para facilitar el acceso a personas con problemas de movilidad, dichas fallencias no son observadas en el presente papel de trabajo atento a que este pabellón se encuentran deshabitado, no alojando residentes. En dicho pabellón existe un proyecto de construcción de un efector de salud mental para hombres.

A continuación se desarrolla el estado de la infraestructura del Complejo Martin Rodríguez – Gobernador Viamonte, conforme al relevamiento e inspección ocular efectuado por el equipo de auditoria en fecha 7 de enero de 2013, se comparó en virtud de las planillas remitidas por el auditado en respuesta a la Nota N° 241/AGCBA/2013.

1. Luces de Emergencia (Observación N°6)

Conforme la información suministrada en las planillas de relevamiento remitidas en respuesta a la Nota N°.241/AGCBA/2013, los cuatro sectores del Hogar Gobernador Viamonte (Sectores Verde – Rojo – Azul – Amarillo) carecen de luces de emergencia en los pasillos de dicho hogar. El Hogar Martin Rodríguez también sufre la falta de luces de emergencia en los pabellones N° 1, 3, 5, 6, 7, 8, contando con estos elementos de seguridad el pabellón N° 10 y el destinado a la residencia "Amanecer".

Teniendo en cuenta las características de los residentes que habitan en el Complejo (personas ancianas, muchas de disminuidas físicamente y/o con disminución de su vista) es que las luces de emergencia son un elemento fundamental para evitar accidentes y/o inconvenientes que se fueran a producir ante situaciones en las cuales el servicio de electricidad se vea interrumpido. Las luces de emergencia se encienden automáticamente ante la interrupción del servicio eléctrico posibilitando mantener iluminados los corredores, permitiendo que el personal y residentes del hogar puedan desplazarse por los mismos, siendo un elemento esencial en situaciones de emergencia ya que permitirán mantener iluminados los corredores por los cuales los residentes se desplazarán hacia las salidas de emergencia, facilitando la rápida evacuación del edificio.

³¹ Respuesta a la Nota N° 241/AGCBA/2013

2. **Ausencia Plan de Evacuación** (Observación N° 6)

Mediante Nota N° 078/2013 la Dirección General de Desarrollo Social solicito el plan y plano de evacuaciones y contingencias con su respectiva aprobación. Mediante nota N° 246/2013 la Dirección General de Promoción y Servicios respondió que los Hogares Martin Rodríguez y Gobernador Viamonte no cuentan con Plan y Planos de Evacuación y Contingencias.

En la inspección ocular realizada el 07 de enero de 2013 el equipo de auditoria pudo observar que en las paredes de la guardia medica del Hogar Martin Rodríguez se encontraba pegado sobre la misma un plan de evacuación del lugar que se encontraba incompleto (ya que al mismo le faltaba una parte) careciendo de identificación del profesional encargado de su confección. Asimismo se encontraba precariamente pegado a la pared, sin ninguna protección (acrílico o vidrio) que lo proteja que el mismo sea destruido o quitado de la pared (Ver foto N°1) del Anexo V.

En las planillas de relevamiento de la infraestructura remitido³² por la DGPROYS se informa que, en los cuatro sectores de Hogar Viamonte no cuentan con cartel indicador en el cual se encuentra publicado el plan de evacuación. El faltante de dicho elemento se registra también en los pabellones N° 6 y 7 del Hogar Martin Rodríguez.

3. **Techos y Cielorraso Hogar Viamonte.** (Observación N° 6)

Tal como se puede observar en las fotos N° 2, 3, 4, 5, 6 y 7 del Anxo V, el cielorraso de los distintos corredores del Hogar Viamonte se encuentra dañado, pudiéndose observar que varios de los tirantes plásticos que conforman el cielorraso fueron retirados y otros se encuentran incorrectamente sujetos debido a haber sido dañados. La falta de estos elementos deja al descubierto las distintas conexiones de servicios que se encuentran instaladas por encima del cielorraso de los corredores. Asimismo se han podido observar goteras (Ver foto N° 2) en los corredores del Hogar Viamonte que se producen debido a filtraciones en el techo de este Hogar.

Se recomienda la realización de las obras necesarias para la restitución del material faltante en el cielorraso de los distintos corredores del Hogar, así como también la realización de las obras necesarias en el techo del Hogar a fin de evitar filtraciones que generen goteras en los corredores de del Hogar Viamonte.

4. **Baños y Sanitarios Hogar Viamonte.** (Observación N° 6)

En el relevamiento realizado en los baños del Hogar Viamonte se han detectado importantes falencias en la infraestructura y equipamiento de los mismos. Las principales falencias detectadas son:

- Se observan manchas de humedad y desprendimiento de pintura en paredes y cielorraso. (Ver fotos N° 8, 9 y 10 Anexo V)

³² Respuesta a Nota N° 241/AGCBA/2013.

- Se detecto faltantes de griferia. Muchos de los lavatorios carecen de llave que permita la apertura del grifo, no pudiendo ser dichos lavatorios utilizado por los residentes del hogar. (Ver fotos N° 11, 12 y 13 Anexo V)
- En uno de los baños de hombres la llave de encendido de la luz se encuentra sin protección debido a la ausencia de la correspondiente tapa. Tanto la tecla de encendido como el enchufe que se encuentra ubicado debajo de la misma se encuentra sin protección plástica alguna, presentando manchas de oxido en la caja que contiene a ambos. (Ver foto N° 14 Anexo V). El mal estado de este elemento representa un peligro para la seguridad de residentes y/o trabajadores del hogar.
- Se detectaron perdidas de agua tanto en la base de los inodoros como en los lavatorios los cuales generan charcos en el piso del baño, así como manchas en los azulejos ubicados por debajo de los lavatorios (Ver fotos N° 11, 12, 13, 15 y 16, Anexo V). En el baño de hombre uno de los mingitorios se encontraba absolutamente tapado y lleno de agua (Ver foto N° 17) Anexo V.
- En los sanitarios (Sector Duchas D2 Hombres) se observo manchas de humedad en paredes y cielorraso. (Ver foto N° 18) Anexo V

Habiendo recorrido el equipo de auditoria distintos sectores de ambos hogares se resalta el mal estado general de los baños y duchas del Hogar Viamonte, realizado la comparación con los baños de la Residencia "Amanecer" y del Pabellón N° 3 del Hogar Martin Rodríguez que se encuentran en un estado de conservación muy superior a los baños y duchas del Hogar Viamonte (Ver fotos N° 19, 20 y 21 Anexo V).

Se recomienda la realización de las obras correspondientes a los efectos de realizar una reparación y puesta en valor integral de los baños y duchas del Hogar Viamonte que se encuentran deteriorados por las falencias anteriormente descriptas.

5. Deterioro paredes y cielorraso Guardia Medica (Hogar Martin Rodríguez) (Observación N° 6)

El equipo de auditoria en la inspección ocular realizada detecto la existencia de manchas de humedad en paredes y techo de la Guardia Medica del Hogar Martin Rodríguez, ubicadas en la sala anterior al pasillo donde se encuentran las habitaciones destinadas a la internación de residentes, generando dichas manchas de humedad un deterioro importante sobre la pintura de dicho sector (Ver fotos N° 22 y 23 Anexo V).

Durante el relevamiento también se detectó desprendimiento de revoque y descascamiento de pintura en muros (Ver foto N° 24 Anexo V) y deterioro en zócalos de muros divisorios internos (Ver foto N° 25 Anexo V).

Se recomienda la realización de las obras necesarias a los efectos de solucionar los problemas de filtraciones que generan humedad en paredes y techos, así como una vez solucionados este inconveniente proceder a la reparación del revoque y la pintura afectada.

6. Deterioro paredes y cielorraso Edificio Administración (Observación N° 6)

Las paredes y cielorraso del pasillo central del edificio de administración del Complejo se encuentran en un grado avanzado de deterioro. Durante el relevamiento realizado se observaron manchas de filtraciones, desprendimiento y aglobamiento de la pintura. (Ver fotos N° 26, 27 y 28 Anexo V)

Se recomienda la realización de las obras necesarias para solucionar el problema de las filtraciones que generan el deterioro de la pintura del sector, procediendo posteriormente al repintado completo de las paredes y cielorraso.

7. Deterioro techos galerías externas. (Observación N° 6)

El techo de la galería externa que conecta a los pabellones pares del Hogar Rodríguez se encuentra seriamente deteriorado. Muchas de las tejas del techo se encuentran sueltas o directamente han desaparecido (Ver fotos N° 29, 30, 31 y 32 Anexo V). El recubrimiento interior del techo de la galería también se encuentra deteriorado, observándose maderas rotas así como también agujeros de tamaño considerable del cual se desprende material que cuelga sobre el pasillo por el cual transitan tanto residentes como personal de hogar (Ver fotos N° 33, 34, 35 y 36 Anexo V).

El techo exterior ubicado en la entrada del edificio de administración también se encuentra deteriorado. Existe una superficie de alrededor de 2 m² que se encuentra seriamente deteriorada debido al faltante de tejas y la destrucción de las maderas de dicho techo, lo cual generó la existencia de 2 agujeros de consideración (Ver fotos N° 37, 38 y 39).

Se recomienda la realización de las obras para la reconstrucción de los sectores de galerías externas y techo de administración que se encuentran afectados por las roturas descritas en los párrafos anteriores.

8. Capacidad Habitaciones Hogar Viamonte

De acuerdo a lo informado por la DGPROYS en la planilla de relevamiento remitida, el cubaje de las habitaciones de los 4 sectores del Hogar Viamonte es de 36 m³. Asimismo se informa que cada habitación tiene capacidad para alojar a 3 residentes.

Información solicitada a la Dirección General de Infraestructura Edilicia del Ministerio de Desarrollo Social.

La primera información solicitada por la AGCBA³³ a la Dirección General de Infraestructura Edilicia, nos informa que no se han efectuado informes autónomos en el período auditado (2011) relacionados al estado de la infraestructura edilicia de los Hogares Martín Rodríguez y Gobernador Viamonte. Se ha efectuado relevamientos que forman parte de los trabajos preliminares y han generado las siguientes intervenciones:

³³ Respuesta Nota AGCBA N° 3001/12

- a) Trabajos de instalación de red de bombeo en dependencias del Hogar de Ancianos Martín Rodríguez Viamonte, sito en la calle Ventura Alegre 799,- Cooperativa Servicios Integrales DF
- b) Trabajos de arreglos y puesta en valor del Pabellón XIV del Hogar de ancianos Martín Rodríguez Viamonte, Cooperativa PROMETIN S.A.

Posteriormente y ante la verificación in situ realizada en el CHMRV, se solicitó tanto a la DGPROyS y a la D.G. Infraestructura Social respectivamente informen y remitan las constancias de solicitudes de reparaciones realizadas por la DGPROYS:

En base a la información suministrada mediante nota N° 246/AGCBA/2013 y 332/AGCBA/2013 por la D.G. de Promoción y Servicios y por la D.G. de Infraestructura se describe el siguiente listado de solicitudes de reparaciones realizadas durante el periodo auditado:

- Reparación de la cubierta del Hogar Gobernador Viamonte (14 de abril). El 26 de septiembre se solicitó el arreglo definitivo de los techos que pese a las reparaciones realizadas continúan las filtraciones.
- Puesta en valor y reacondicionamiento del CHMRV;
- Instalación tomas adicionales de agua para el CHMRV;
- Reparación integral (con carácter urgente) de la instalación eléctrica del Hogar Viamonte;
- Reparación y puesta en funcionamiento de la calefacción del Jardín Maternal Bam Bam (con carácter urgente);
- Realización informe técnico del techo y galería de entrada de la Residencia "Amanecer" (Hogar Martín Rodríguez);
- Restitución servicio de Internet para el CHMRV;
- Reparación del interior de la Residencia "Amanecer". Se habían realizado arreglos que fueron afectados por las lluvias;
- Reparación cubierta de la residencia "Amanecer" (Hogar Martín Rodríguez);
- Provisión de gabinete de arranque para bomba de agua.
- Reparación bomba de agua CHMRV (Se habían realizado trabajos pero los mismos no fueron terminados);
- Reparación de Caldera del CHMRV;
- Poda de árboles, corte de césped y parquización del CHMRV.

Obras realizadas:

En respuesta a la solicitud realizada mediante Nota N° 077/AGCBA/2013, la Dirección General de Infraestructura Social informo las obras realizadas en el CHMRV durante el periodo auditado (Nota N° 332/AGCBA/2013).

Las obras realizadas fueron las siguientes:

- Instalación de red de Bombeo en el CHMRV;
- Refacción y mantenimiento del CEDI Bam Bam (segunda etapa);
- Arreglos y puesta en valor del Pabellón 14 de Hogar Martín Rodríguez;
- Tomas de agua potable en el CHMRV:

- Reparación de cubiertas en el CHMRV.

No se informó el detalle solicitado respecto de las obras de reparación, construcción o mantenimiento llevados a cabo en el CHMRV en cuanto a:

- a) Período anual: deberán incluirse los ejercicios anuales desde el 2011 inclusive en adelante y hasta la actualidad.
- b) Tipo de obra planificada y fecha de planificación
- c) Tipo de obra ejecutada y fecha de ejecución.
- d) Presupuesto anual 2011-2012
- e) Monto devengado 2011-2012
- f) Sistemas de contratación utilizadas. (licitación pública, privada o contratación directa etc.)

En cuanto a lo solicitado sobre la planificación de este año sobre la instalación del grupo electrógeno manifiesta el Director General que "...se encuentra en curso la reparación del mismo para el período 2013".

8.- Relevamiento del Servicio Alimentario.

Procedimientos aplicados y documentación analizada.

- a) Observación en situ con registro fotográfico de la elaboración, distribución y servicio de las prestaciones alimentarias de los hogares Martín Rodríguez y Gobernador Viamonte (Almuerzo) Ver anexo VII.
- b) Análisis de la prestación alimentaria en base a los siguientes procedimientos contemplando las listas de comidas remitidas por el ente auditado que indica preparación con ingredientes por persona y los gramajes efectivamente servidos.
- c) Pesado de las prestaciones alimentarias (Almuerzo). El procedimiento de pesado de raciones o alimentos se realizó con una balanza de precisión electrónica de graduación mínima de 1 gramo. Graduación máxima de 2000 gramos. Marca O HAUS. Modelo CS2000. Se tomaron tres muestras de peso, estableciendo un promedio para cada alimento o preparación. El procedimiento se completó con Registros fotográficos de los platos servidos. Fecha de realización jueves 14-02-2013 en la prestación almuerzo.
- d) Toma de temperatura de servicio de las preparaciones que conforma el menú de almuerzo en la sala de residentes con problemas neuropsiquiátricos de la dieta hepatoprotectora y blanda gástrica (almuerzo). Instrumento: Termómetro digital de pinche. Marca: Luft: Las temperaturas que registran se encuentran comprendidas entre -50° C a 150 °C. S. Se realizó el jueves 14-02-2013 en la prestación almuerzo.
- e) Análisis cuantitativo y cualitativo de las preparaciones servidas según gramajes estimados del menú indicado en las listas de comidas remitidas por el ente auditado que indica preparación con ingredientes por persona.
- f) Análisis de la infraestructura en relación a la prestación alimentaria del Hogar Martín Rodríguez y Hogar Gobernador Viamonte. Observación in situ y registro fotográfico del día 14-02-2013.

- g) Análisis de los costo de la ración y la cantidad promedio de raciones durante el período auditado.
- h) Análisis del cumplimiento del menú por parte del servicio de acuerdo a las listas de comida suministrada por el ente auditado.
- i) Análisis del almacenamiento y conservación de alimentos no perecederos y perecederos de los Hogares Martín Rodríguez y Gobernador Viamonte. Observación in situ y registro fotográfico del día 14-02-2013.
- j) Análisis de las libretas sanitarias según normativas vigentes (ley 2183, decreto 1068/08, disposición N° 3/GCABA/DGHYSA/09 y C.A.A. (Código Alimentario Argentino Art 21).
- k) Análisis de la información suministrada sobre el recurso humano en el servicio de alimentación de los hogares mencionados en relación a las referencias sobre la cantidad de dotación de personal según residentes y actividades a realizar.
- l) Análisis de las planillas de evaluación de las prestaciones alimentarias del Ministerio de Desarrollo social RESOLUCION 603_MDSGC_2010.
- m) Análisis de las auditorías internas del Ministerio de Desarrollo Social – Control del servicio alimentario del Hogar Martín Rodríguez y Hogar Gobernador Viamonte.

Resultado del Análisis:

Las prestaciones alimentarias que se brindan en los Hogares Martín Rodríguez y Gobernador Viamonte se corresponden con desayuno, almuerzo, merienda, cena, refuerzos alimentarios. No se ha efectuado un procedimiento administrativo de selección del proveedor (licitación pública) que determine la contratación del servicio y distribución de prestaciones alimentarias para los residentes de los hogares, personal autorizado y jardín de infantes. (Observación 7)

En la actualidad, la empresa que brinda el servicio de prestaciones alimentarias para residentes, personal autorizado y jardín de infantes es la empresa Compañía Integral de Alimentos SA. No existe un marco contractual que determine responsabilidades y obligaciones por el servicio ofrecido³⁴, ni por el precio por ración a abonarse. Asimismo, el proveedor no posee obligaciones técnicas alimentarias definidas. Estas situaciones deben contemplarse en un pliego de bases y condiciones generales y particulares (especificaciones técnicas).

El mecanismo por el cual se abona es el Decreto 556//10, que refiere. "... se estableció un mecanismo para hacer frente a aquellos gastos de imprescindible necesidad tendientes a asegurar la prestación de servicios esenciales que, por la celeridad con que deben llevarse a cabo, no pudieran ser gestionados desde su inicio a través de los procedimientos vigentes en materia de compras y contrataciones del Estado o mediante el régimen de cajas chicas;"... Ambos fundamentos de estos actos administrativos expresan argumentos injustificados dado que este servicio se brinda sucesivamente desde la creación de los hogares –y no reviste carácter de excepción-.

³⁴ El servicio ofrecido no es excluyente de las preparaciones o alimentos, sino también de cuestiones edilicias, de funcionamiento y mantenimiento de espacios, de responsabilidad civil, de personal, etc.

Por lo tanto, debió haberse contemplado previamente y utilizar alguno de los mecanismos de contrataciones estipulados en la ley 2095. (Observación 7)

Estimación del costo total de las prestaciones alimentarias en los hogares

Se ha informado que el monto de la ración de 18,22\$ de enero a septiembre de 2011 y de octubre a diciembre de 20,04\$. La información brindada está incompleta sobre las cantidades de raciones por cada tipificación de dieta dado que se informo sobre tres tipificaciones y se ha informado que son seis tipificaciones (dieta General, Blanda gástrica, Blando Gástrico intestinal (dieta especial), diabético, hipocalórico más la tipificación que corresponde a jardín. (Observación 7). Por lo tanto, no se pudo establecer un valor estimado del costo de la ración.

Almacenamiento y Conservación de alimentos perecederos y no perecederos en los hogares Martín Rodríguez y Gobernador Viamonte.

El almacenamiento y conservación de los alimentos perecederos y no perecederos son procedimientos esenciales para obtener prestaciones alimentarias de calidad en relación al aporte nutricional e inocuidad de los alimentos. Se realizó una observación in situ con registros fotográficos de los espacios destinados dentro de la planta física.

El Hogar Martín Rodríguez y el Hogar Gobernador Viamonte cuentan para el almacenamiento y conservación de los alimentos con tres cámaras frigoríficas, carne, dos de verduras. (Una de ellas en el día de la visita se encontraba con la recarga de gas para que funcionaria adecuadamente). Debido a la gran cantidad de mercadería que debe ingresarse para brindar las prestaciones alimentarias para los residentes de ambos hogares, personal autorizado y un jardín de infantes) y debido a las condiciones edilicias se realiza entrega prácticamente diariamente.

Cuenta con dos heladeras en las que se encontró: postres, tapas pascualinas, queso sardo" queso campestre" y manteca "La mansa" (Foto 100-0328 Anexo VI³⁵); Salchichón "Zurh Link " ; queso en barra y queso fresco " Castelar" manteca (foto 100-0330) y queso ricota "Frut", paleta cocida" 131", queso fresco (foto 100-0336 Anexo) Quesos y salchichón. (Foto 100-0371 a 0373 Anexo)

Cuenta dos cámaras frigoríficos en las que se encontró en:

- ✓ Cámara de carnes: pollos Foto 100-0310 10 cajas de 12 pollos: 480 ¼ ración; 3 cajas de pollo trozado (Foto 100-0311 y Foto 100-0315). Cortes de pollo congelado marca Tres Arroyo grado A (Foto 100-0317) recortes de suprema sin hueso y sin piel. SENASA 1610/26061/11 Block; Maples de huevo con su plástico correspondiente y rótulo (Foto 100-0311) 4 pilas 8*4= 32 maples y 3 pilas de 6 * 3= 18 maples _ 50 maples y 150 huevos. (Foto 100-0314) rotulo de huevos Cabañas avícola Jorju S.A.C.I.F.A, SENASA Nº 4331/73173/2 vencimiento 9 de marzo de 2013, Supremas de pollo dos bandejas grandes sin etiquetado. (Foto 100-0312) (Observación 7) y carne picada en

³⁵ Todo el material fotográfico de este acápite se encuentra en el Anexo VI del presente informe.

bolsa sin rotulo Foto 100-0313 (Observación 7). El etiquetado se refiere a la identificación que se realiza a los alimentos, productos y/o preparaciones para una adecuada refrigeración y/o congelamiento en función de la gestión de los recursos de la prestación alimentaria³⁶.

- ✓ Cámara de verduras: se encuentran tarimadas y desordenadas: papa, cebolla y zapallos (Foto 100-0267) (Observación 7) y manzana, naranja, banana en bolsas de nylon La fruta se guarda fraccionada en bolsas de nylon para ser trasladada con facilidad a las áreas en donde no se come en comedor ej, personal autorizado, jardín, residentes que no pueden concurrir al comedor.

Cuenta con un espacio para tubérculos. Tarimado de verduras, cebolla, zapallo, muy desordenado. (Foto 100-0279). (Observación 7) En el depósito se encontraron 38 alimentos no perecederos. Todos los alimentos cuentan con RPNA (Registro Nacional de productos alimenticios), RNE (Registro Nacional de establecimiento) fecha de vencimiento e información nutricional. El dulce de membrillo no cuenta con rótulo y etiquetado nutricional. (Foto 100-0372) (Observación 7). Se encontró una lata de tomate abollada (Foto 100-0385) "Finca de Santiago" (Observación 7). Las latas abolladas constituyen un riesgo en el caso de ser consumidas debido a que ya no mantienen las condiciones en las que fueron almacenadas y por lo tanto son elemento de ETAs³⁷ de suma gravedad.

Infraestructura relacionada con la prestación alimentaria

Las áreas relacionadas con la prestación alimentaria son las mismas para el Hogar Martín Rodríguez y el Hogar Gobernador Viamonte. Se analiza el depósito, la cocina, el comedor del Hogar Viamonte exclusivamente y el baño. El criterio utilizado se corresponde con el establecido en el C.A.A. Capítulo II Establecimientos.

En el depósito, se encuentra un ventilador de pared gigante. Este no es el mecanismo adecuado de ventilación y aeración en espacios de elaboración, manipulación, cocción y servicio de alimentos (Observación 7).

Cuenta con ventanas que no tiene protección anti insectos (Foto 100-0384) (Observación 7).

En la cocina, se encuentra que en el área de marmitas se encuentra caños rotos y por lo tanto el piso debajo de las mismas se encuentra mojado y acumulando agua. Esta situación es un riesgo para las personas que trabajan en esta área. (Foto 100-0250) (Foto 100-0297) (Foto 100-0299) (Observación 7) caño roto y el riesgo de accidente de trabajo). A su vez, se encuentra agua en otra área que no es cercana a las marmitas sino al área de hornos (Foto 100-0363) (Foto 100-0364). Se coloca un tacho en el medio de la cocina como indicador de que hay mucha agua para que se camine más despacio y evita accidentes (Observación 7).

Se ha observado caños expuestos por sobre los azulejos dificultando la limpieza de la cocina (Foto 100-0252). (Observación 7).

³⁶ Manual de Manipulación de alimentos OPS. Organización Panamericana de la Salud. Página 28.

³⁷ ETAs Enfermedades transmitidas por alimentos.

El techo de la cocina tiene persianas que no se abren. Posee luces colgando con protección antiroturas y otras luces que no tienen protección antiroturas. El techo no tiene las características que debe tener según el C.A.A (Observación 7) (Foto 100-0253 y Foto 100-0226).

Se observan extractores de pared, pero que no se encuentran en funcionamiento (Foto 100-0245). (Observación 7)

Se observa un caño que cruza el espacio de circulación de la cocina afectando el paso del personal de cocina mientras desarrolla sus tareas. Esta situación es un riesgo de accidente de trabajo. (Foto 100-0260) Foto 100-0298 (Observación 7)

Una de las cámaras frigoríficas específicamente la que se almacenan verduras se encuentra con el techo deteriorado. (Foto 100-0265) (Observación 7)

En uno de los extremos de la cocina se observan cajas eléctricas con caños expuestos (Foto 100-0285) (Observación 7) y un matafuego en el piso. Los matafuegos deben estar colgados a las alturas reglamentarias. (Foto 100-0268) (Observación 7)

Se encuentra un matafuego en el pasillo de ingreso y salida del servicio de alimentación (Foto 100-0281).

Los azulejos de la cocina se encuentran rotos (Foto100-0295). (Observación 7)

En el área de bacheo se encuentra todo lleno de agua (Foto 100-0319) (Observación 7) y las ventanas se encuentran rotas por lo que pueden ingresar animales (gatos, ratas, insectos) y se produce el ingreso de polvo (Foto 100-0322).

En el espacio donde se encuentran las heladeras se encuentra las ventanas sin vidrio y sin protección mosquitera contra insectos (Foto 100-0325) (Observación 7) Se verificó que el motor de las heladeras se encuentra instalado en forma precaria sobre un estante metálico que se sostiene con la heladera y la pared (Foto 100-0326) (Observación 7) y se observa ventanas llenas de telas de arañas con suciedad y sin protectores anti-insectos. (Foto 100-0327) (Observación 7)

El baño es único para todo el personal (Foto 100-0340). (Observación 7) El baño se encuentra lleno de agua debajo de las mesadas cuenta con jabón y sin toallas de papel y papel higiénico Foto 100-0347. (Observación 7). Se encuentra tacho sin tapa con mucha basura (Observación 7) Foto 100-0342 (Observación 7). Se encuentra en el baño caños expuestos (Foto 100-0343). Los lockers de guardado no alcanzan para la cantidad de personal (Foto 100-0345). (Observación 7). Los marcos de los lockers se encuentran oxidados (Foto 100-0346).

En el comedor no hay sistema de ventilación ni sistema de aireación. Las puertas se mantienen abiertas. (Foto 100-358 y Foto 100-0359) (Observación 7).

Cuentan con una báscula mínima como balanza en un lugar en desuso, no se usa. Este elemento no está en condiciones para el control de peso de las cantidades solicitadas. (Foto100-0361) (Observación 7)

Prestación alimentaria propiamente dicha

La prestación objeto de auditoría fue el almuerzo de los hogares Martín Rodríguez y Hogar Gobernador Viamonte. La lista de comida corresponde con la lista n° 3, que es indicada en la documentación recibida para la cena y no para el almuerzo (Observación 7).

Cuadro N° 19 Comparación entre el menú planificado y el menú servido.

Menú	Según documentación	Según visita y registro fotográfico
General	Sopa de arroz / Lasagna a la rossini/fruta	Sopa de verduras/ Lasagna de carne picada y verdura/ fruta
Blanda	Sopa de arroz/ pollo con arroz/ fruta cocida	Sopa de verduras/pollo con puré de papa/ fruta
Hepatoprotector y Blanda Gástrica	Sopa de arroz/ Lasagna de fiambre y ricotta a la rossini/fruta	Sopa de verduras/Lasagna de fiambre y ricotta/fruta
Diabético e hipocalórico	Sopa de arroz/Lasagna a la Rossini y fruta cocida	Sopa de verduras/ Lasagna de carne picada y verdura/ fruta

Fuente: Elaboración propia

Se observa contradicción con la sopa, con el plato principal Lasagna en el general y en la tipificación de diabéticos e hipocalóricos. Tiene otros ingredientes, en este caso tiene carne picada que no está en la preparación planificada. En la tipificación de menú dieta blanda no se cumple con el menú planificado, se sirvió puré de papa en lugar de arroz. (Observación N° 7)

Se observa una planificación y diseño inadecuado del menú para niños y niñas que concurren al jardín. (Observación 7) Para el jardín se sirvió: Sopa de verduras/ Pollo con puré de zapallo y empanadas de carne al horno y fruta. (Foto 100-0333 y Foto 100-0334).

No se puede establecer comparación con todas preparaciones debido a que la entrada sopa se ha desestimado debido a que no se especifican las cantidades de agua en el menú planificado. Lo mismo ocurre para preparación principal no se indica los gramos estimados para la masa de la lasagna. Tampoco se menciona el gramaje del pan servido. Por lo tanto lo único que se ha podido estimar en gramaje, es la fruta fresca.

Estandarización de porciones

La estandarización de porciones es un procedimiento que garantiza que todas las porciones sean iguales en relación al gramaje servido y por ende constituye una forma de control del aporte nutricional de la porción. El patrón de referencia es el gramaje establecido para la preparación por persona como indica la documentación suministrada.

Cuadro N° 20

ESTANDARIZACION DE PORCIONES			
	M1	M2	M3
Alimentos	PN (g)	PN (g)	PN (g)
DIETA GENERAL / DIABETICO E HIPOCALÓRICO			
Sopa	no se cuantifico		
Lasagna (carne y verdura)	314,67	314,67	342,67
Manzana	155	156	159
Pan negro	60	65	61
DIETA HEPATOPROTECTORA y BLANDA GASTRICA			
Sopa	no se cuantifico		
Lasagna (paleta y ricotta)	257	283	299
Banana	171	182	170
DIETA BLANDA			
Sopa	no se cuantifico		
Pollo	207	278	259
Pure de papa	518	615	550
Naranja	172	182	170
Pan blanco	63	59	64

Fuente: Elaboración propia

Se observa que no todas las porciones servidas son iguales y por lo tanto no garantizan el mismo aporte nutricional. (Observación 7)

Cuadro N° 21 Comparación de los gramajes de fruta fresca planificada y servida.

Frutas frescas	Peso en gramos		Diferencia en gramos
	Planificada	Servida	
Manzana	180	156,67	23,33
Naranja	180	174,66	5,34
Banana	180	174,33	5,67

Fuente: Elaboración propia

La presentación de los platos es buena. La temperatura de servido de la lasagna fue de 93,8° C y la temperatura de distribución fue de 65,8° C. La lasagna se transporta en las bandejas metálicas en la que se cocina en el horno lo que permite que se conserve la temperatura y se corresponde con el manual de FAO Sección 7. Preparación de alimentos. 7.311

<http://www.fao.org/docrep/W6419S/w6419s0t.htm>. Cabe destacar que la distribución se realiza en carros que no cumplen con la finalidad que requiere los carros para la conservación de las temperaturas y del transporte de alimentos. Los carros deben

ser térmicos o isotérmicos. (Foto 100-0309). Esta situación se acentúa más cuando se traslada en recipientes diferentes con características diferentes por sus materiales. (foto 100-0306 , foto 100-0307, foto 100-0308) (Observación 7).

Libretas sanitarias de los hogares Rodríguez y Gobernador Viamonte

Cuadro N° 22

SITUACION	LIBRETAS SANITARIAS (cantidad)	%
Vigente Ciudad de Buenos Aires, Hurlingham y Merlo	40	74,07
en tramite	10	18,52
no se informa	4	7,41
Totales	54	100

Fuente: Elaboración propia

El 25,93% (14/54) no cuenta con libreta sanitaria en el momento de la observación in situ. Esta observación cobra relevancia debido a que desde el año anterior es señalada tanto por las evaluaciones del programa como por las auditorías internas. (Observación 7)

Recurso humano profesional del servicio de alimentación del "Hogar Martín Rodríguez y Gobernador Viamonte"

Cuadro N° 23

SERVICIO DE ALIMENTACIÓN HOGAR MARTIN RODRIGUEZ Y GOBERNADOR VIAMONTE	cantidad de personas por turno (actual)	
	Turno mañana	Turno Tarde
Licenciadas en nutrición del Hogar	1	0
Licenciadas en nutrición del concesionario	1	1
Total	2	1

Fuente: Elaboración propia

La ausencia de un profesional en el turno de la tarde que represente al hogar dificulta las actividades relacionadas con el monitoreo, seguimiento y control de las indicaciones realizadas que debe cumplir el concesionario. La cantidad de residentes durante el periodo auditado fue de 791 residentes.

La ausencia y escasez de recurso humano profesional- licenciados/as en nutrición-impide un adecuado desarrollo de las funciones profesionales que repercuten en el servicio de alimentación y en última instancia en la alimentación de los residentes.

Evaluación de las prestaciones alimentarias y auditorías interna Ministerio de Desarrollo Social de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

La Resolución N° 603/MDSGC/10 establece la evaluación de las prestaciones alimentarias del Ministerio de Desarrollo Social de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

La información remitida sobre estas evaluaciones año 2011 (Anexo I y II) son las mismas que ha observado la auditoría interna durante el mismo período. Las observaciones realizadas son similares a las encontradas por esta auditoría en un 7,84% (16/49). Las temáticas son temperaturas de las preparaciones en el servicio, libretas sanitarias, traslado del servicio, planta física e higiene. Esta situación evidencia que poseen un tiempo de permanencia.

9.- Aspectos presupuestarios.

En este punto se desarrolla el análisis del comportamiento de los créditos presupuestarios, sus modificaciones y ejecución³⁸.

Tareas realizadas para el análisis:

Cuadro presupuestario de presentación (ver Punto I .Objeto)

- Determinación de la coincidencia en la información presupuestaria de
La actividad 4 y 8 del programa 21.
- Determinación de los porcentajes de los créditos presupuestarios –
Sancionado y Vigente y los porcentajes de la ejecución presupuestaria – Vigente y Devengado de ambas actividades.
- Determinación de la existencia de sobre o subejecución presupuestaria de ambas actividades.
- Análisis de las modificaciones producidas en las actividades 4 y 8
Del programa 21. (Ver Anexo del Informe)
- Conclusión.

³⁸ Fuente de información: - Información presupuestaria, remitida por la DGTAL del MDSGC.

- Información presupuestaria, remitida por el Ente Auditado.
- Información presupuestaria, remitida por DGCG.
- Información presupuestaria, remitida por la DGOGPP.
- Información relacionada presupuestariamente, en forma directa, que se determine en los papeles de trabajo del equipo de auditoría.
- Información relacionada presupuestariamente de la tarea del equipo

Análisis presupuestario del programa 21 – actividad 4 y 8

Cuadro N° 24. Cuadro de coincidencia de la información suministrada.

ACTIVIDAD 4				Datos suministrados por:		
Jurisdicción	Programa	Actividad	Etapas Presupuestarias	Cuenta Inver- sión 2011	D.G.deC.G.	Ente Auditado
45	21	4	Sancionado	35.844.689,00	35.844.689,00	35.844.689,00
45	21	4	Vigente	27.903.636,00	27.903.636,00	27.903.636,00
45	21	4	Devengado	27.569.834,00	27.569.834,00	27.569.834,00
ACTIVIDAD 8				Datos suministrados por:		
Jurisdicción	Programa	Actividad	Etapas Presupuestarias	Cuenta Inver- sión 2011	D.G.deC.G.	Ente Auditado
45	21	8	Sancionado	7.556.365,00	7.556.365,00	7.556.365,00
45	21	8	Vigente	8.436.360,00	8.436.360,00	8.436.360,00
45	21	8	Devengado	8.105.245,00	8.105.245,00	8.105.245,00

Fuente: Elaboración propia con información provisoria suministrada por el Ente Auditado, la DGCG y DGETAL,

Descripción del programa 21 – actividad 4 y 8

Este programa cuenta con cinco efectores: Hogar Martín Rodríguez, Hogar Viamonte, Hogar Raimondi, Hogar San Martín y Hogar Rawson. Los dos primeros en la localidad de Ituzaingó, que son los que constituyen el objeto de esta auditoría. Todos los efectores tienen por principal propósito brindar asistencia integral a los adultos mayores que por su condición social y/o psicofísica requieran de institucionalización.

Para requerir el ingreso a una de estas instituciones se requiere ser: auto válido o con leve grado de dependencia, en situación de indigencia, con problemas de vivienda y/o carentes de apoyo familiar que posean una cobertura social insuficiente o que carezcan de ella, entre otros.

Estos establecimientos se caracterizan por ser de puertas abiertas y en ellos se brinda asistencia integral todos los días del año las 24 hs.

Actividad 4

Determinación de los porcentajes de variación de los créditos presupuestarios, sancionados y vigentes y los porcentajes de variación de la ejecución presupuestaria (vigente y devengada) programa 21 – actividad 4

Cuadro N° 25.

Inciso	partida Ppal	Sanción	Vigente	% de variación de Sancionado Vigente	% de aumento o disminución	Devengado	% de variación de vigente devengado	% de aumento o disminución
1		25.366.905,00	11.294.177,00	44,52	-55,48	11.294.173,00	100,00	0,00
2		878.100,00	787.368,00	89,67	-10,33	787.125,00	100,00	0,00
3		9.438.212,00	15.258.553,00	161,67	61,67	14.924.998,00	98,00	-2,00
	3	2.030.000,00	4.812.800,00	237,08	137,08	4.793.347,86	100,00	0,00
	4	4.196.520,00	4.897.968,00	116,71	16,71	4.583.867,50	94,00	-6,00
	5	83.559,00	184.505,00	220,81	120,81	184.504,46	100,00	0,00
	7	25.324,00	32.000,00	126,36	26,36	32.000,00	100,00	0,00
	9	3.100.000,00	5.331.059,00	171,97	71,97	5.331.058,02	100,00	0,00
4		161.472,00	563.538,00	349,00	249,00	563.538,00	100,00	0,00
TOTAL		35.844.689,00	27.903.636,00	77,85	-22,15	27.569.834,00	98,80	-1,20

Fuente: Elaboración propia con información suministrada por la DGTAL, DGCG y la Cuenta Inversión

En este cuadro podemos observar las variaciones sufridas por la actividad 4 del programa presupuestario sancionado:

En el inciso 1 – Gastos de Personal, entre el crédito de sanción y el vigente es de 44.52% representando una disminución del 55.48 %. En este inciso se produce la mayor disminución del crédito sancionado de la actividad.

En el inciso 2 – Bienes de Consumo, entre el crédito de sanción y el vigente es de 89.67% representando una disminución del 10.33%.

En el inciso 3 – Servicios no Personales, entre el crédito de sanción y el vigente es de 161.67% representando un aumento del crédito sancionado del 61,67%.

En el inciso 4 – Bienes de Uso, entre el crédito de sanción y el vigente es de 349% representando un aumento del crédito sancionado del 249%.

Los porcentajes determinados, nos permiten concluir que el crédito vigente de la actividad 4 del programa representa el 77.85% del crédito sancionado para misma.

Con respecto al devengamiento del crédito vigente los porcentajes son los siguientes:

En el inciso 1 – Gastos de Personal, el devengamiento del crédito vigente es de 100%.

En el inciso 2 – Bienes de Consumo, el devengamiento del crédito vigente es 100%.

En el inciso 3 – Servicios no personales, el devengamiento del crédito vigente es de 8% lo que significa una disminución del 2%.

En el inciso 4 – Bienes de Uso, el devengamiento del crédito vigente es de 100%

Los porcentajes determinados nos permiten concluir que el crédito devengado de la actividad 4 del programa representó el 98.80% del crédito vigente de la misma.

Determinación de la existencia de sobrejecución o subejecución presupuestaria de la act. 4

El porcentaje de disminución en el total de la actividad es de 22.15% entre el crédito sancionado y el vigente.

El porcentaje de devengamiento de los recursos vigentes consistió en una disminución de 1.20%.

La subejecución de los recursos totales del programa no es significativa.

Determinación de áreas sensibles del programa 21 act. 4

Cuadro N° 26

Inci so	Parti da Prin- cipal	Parti da Par- cial	Descripción	Sanción	Vigente	Devengado	%
3			Servicios no Personales	9.438.212,00	15.258.553,00	14.924.998,00	100,00
3	1	8	Internet Banda Ancha	2.809,00	221,00	220,00	0,00
3	3		Mantenimiento, Reparación y Limpie- za	2.030.000,00	4.812.800,00	4.793.348,00	32,12
3	3	1	Mantenimiento y Reparación de Edifi- cios y Locales	0,00	80.937,00	80.936,00	
3	3	2	Mantenimiento y Reparación de Vehí- culos	30.000,00	74.559,00	74.559,00	
3	3	5	Limpieza, Aseo Y Fumigación	2.000.000,00	4.657.304,00	4.637.853,00	
3	4		Servicios, Profesionales, Técnicos y Operativos	4.196.520,00	4.897.968,00	4.583.868,00	30,71
3	4	1	Estudios, Investigaciones Y Proyectos De Factibilidad	2.517.912,00	3.064.058,00	2.819.318,00	
3	4	5	De Capacitación	1.678.608,00	1.833.910,00	1.764.550,00	
3	5		Servicios Especializados, Comerciales y Financieros	83.559,00	184.505,00	184.504,00	1,24
3	5	1	Transporte Y Almacenamiento	62.563,00	66.550,00	66.550,00	
3	5	3	Imprenta, Publicaciones y Reparacio- nes	20.996,00	117.955,00	117.954,00	
3	7		Pasajes, Viáticos y Movilidad	25.324,00	32.000,00	32.000,00	0,21
3	7	8	Movilidad	25.324,00	32.000,00	32.000,00	
3	9		Otros Servicios	3.100.000,00	5.331.059,00	5.331.058,00	35,72
3	9	2	Servicios De Comidas, Viandas Y Refrigerios	3.100.000,00	5.331.059,00	5.331.058,00	

Fuente: Elaboración propia con información suministrada por la DGTAL, la DGCG y Cuenta Inversión ejercicio2011

La variaciones presupuestarias nos permiten determinar áreas sensibles, como en este caso es, el **inciso 3 – Servicios no Personales**, que comprende servicios para el funcionamiento de los entes estatales incluidos los que se destinan a conserva- ción y reparación de bienes de capital. Incluye los servicios utilizados en los proce- sos productivos por las entidades que desarrollan actividades de carácter comercial, industrial o servicios. Comprende: servicios básicos, arrendamiento de edificios, te- rrenos y equipos, servicios de mantenimiento, limpieza y reparación, servicios profe- sionales, técnicos y operativos, publicidad e impresión, servicios comerciales y fi- nancieros etc.

Dentro del **inciso 3** las partidas principales en las cuales se devengaron los montos más importantes de los recursos son:

La **partida principal 9 – Otros Servicios, (que representa el 35,72% de los recursos devengados del inciso) partida parcial 2**, que comprende los servicios de comidas, viandas y refrigerios que comprenden gastos en concepto de servicios integrales de alimentación en escuelas, hospitales etc.

El pago de este servicio se realiza aplicando el Decreto N° 752/2010 que establece un mecanismo para hacer frente a aquellos gastos de imprescindible necesidad tendientes a asegurar la prestación de servicios esenciales que, por la celeridad con que deben llevarse a cabo, no puedan ser gestionados desde su inicio a través de los procedimientos vigentes en materia de compras y contrataciones del Estado o mediante el régimen de cajas chicas.

La Dirección General, en este caso, tiene solamente la responsabilidad del control y de conformar o no, el servicio recibido para que posteriormente la DGTAL, pueda realizar o no, el pago respectivo a la Empresa contratada por este sistema.

Para determinar el cumplimiento de la responsabilidad del ente auditado se entrevistó al responsable del área Administrativa, se tomó vista de la documentación y se le solicitó planillas correspondientes a tres momentos distintos del ejercicio 2011 (al azar), información que se nos remitió en nota N° 3124/2012.

La **partida principal 3 – Mantenimiento, Reparación y Limpieza, (que representa el 32.12% de los recursos devengados del inciso) partida parcial 5**, que comprende gastos por extracción de basura, limpieza y fumigación general de edificios y oficinas públicas.

Como en el caso de la **partida principal 9** el pago de este servicio se realiza aplicando el Decreto N° 752/2010 que establece un mecanismo para hacer frente a aquellos gastos de imprescindible necesidad tendientes a asegurar la prestación de servicios esenciales que, por la celeridad con que deben llevarse a cabo, no puedan ser gestionados desde su inicio a través de los procedimientos vigentes en materia de compras y contrataciones del Estado o mediante el régimen de cajas chicas.

La Dirección General, en este caso, tiene solamente la responsabilidad del control y de conformar o no, el servicio recibido para que posteriormente la DGTAL, pueda realizar o no, el pago respectivo a la Empresa contratada por este sistema.

Para determinar el cumplimiento de la responsabilidad del ente auditado se entrevistó al responsable del área Administrativa, se tomó vista de la documentación y se le solicitó planillas correspondientes a tres momentos distintos del ejercicio 2011 (al azar), información que se nos remitió en nota N° 3124/2012.

La **partida principal 4 – Mantenimiento, Reparación y Limpieza, (que representa el 30.71% de los recursos devengados del inciso) partida parcial 1 y 5**. La partida parcial 1 que comprende los gastos por servicios relacionados con estudios, investigaciones y proyectos de factibilidad y la partida parcial 5 que comprende los gastos por servicios prestados por profesionales, expertos, docentes, etc. en la organización y dictado de cursos de capacitación. Comprende también los servicios de talleristas que dictan cursos hacia adentro y afuera de la organización.

Con respecto a la partida parcial 1 "Estudios, investigaciones y Proyectos de Factibilidad" el monto devengado consistió, según la información recibida, en erogaciones

realizadas de acuerdo a lo establecido en el Decreto N° 915/09, que faculta a funcionarios del poder Ejecutivo a contratar (contratos de locación de obras y servicios) hasta un monto máximo determinado y con autorización del Ministerio de Hacienda y la Resolución N° 2495-JG-MH-09 (reglamenta el procedimiento de contratación de personas físicas bajo el régimen de locación de servicios y de obra según las facultades otorgadas por el Decreto N°915/09).

Los actos administrativos aplicados en la ejecución de los recursos de esta partida se encuentran dentro del marco legal ya que están enmarcados dentro de las atribuciones de la normativa mencionada anteriormente, pero presupuestariamente no se realizaron correctamente las imputaciones. El importe devengado aparece como devengado por el programa cuando realmente no es así.

No se han realizado las modificaciones presupuestarias correspondientes para que estos recursos aparezcan imputados donde realmente fueron utilizados. (art.7 de la Ley 70 y art.3 Decreto reglamentario 1000/99).

Con respecto a la partida parcial 5 "De Capacitación" el monto devengado responde a la organización y dictado de cursos, coincidente con la información recibida del Ente Auditado.

Conclusión

En el inciso 3 partida principal 4, partida parcial 1: No se han realizado las modificaciones presupuestarias correspondientes para que estos recursos aparezcan imputados donde realmente fueron utilizados. (art.7 de la Ley 70 y art.3 Decreto reglamentario 1000/99). (Observación N° 8)

Actividad 8

Determinación de los porcentajes de variación de los créditos presupuestarios, sancionados y vigentes y los porcentajes de variación de la ejecución presupuestaria (vigente y devengado) programa 21 – actividad 8

Cuadro N° 27

Inci-so	parti-da Ppal.	Sanción	Vigente	% de variación de Sancionado Vigente	% de aumento o disminución	Devengado	% de variación de vigente devengado	% de aumento o disminución
2		977.179,00	1.753.506,00	179,45	79,45	1.553.504,00	88,59	-11,41
3		6.176.802,00	6.489.791,00	105,07	5,07	6.358.679,00	97,98	-2,02
	3	2.100.000,00	875.514,00	41,69	-58,31	875.514,00	100,00	0,00
	4	436.439,00	1.288.477,00	295,22	195,22	1.157.366,00	89,82	-10,18
	5	132.053,00	421.059,00	318,86	218,86	421.059,00	100,00	0,00
	7	8.310,00	10.500,00	126,35	26,35	10.500,00	100,00	0,00
	9	3.500.000,00	3.894.241,00	111,26	11,26	3.894.240,00	100,00	0,00
4		402.384,00	193.063,00	47,98	-52,02	193.062,00	100,00	0,00
TOTAL		7.556.365,00	8.436.360,00	111,65	11,65	8.105.245,00	96,08	-3,92

Fuente: elaboración propia con información tomada de la Cuenta Inversión ejercicio 2011

En este cuadro podemos observar las variaciones sufridas por la actividad 8 del programa presupuestario sancionado:

En el inciso 2 – Bienes de Consumo, entre el crédito de sanción y el vigente es de 179.45% representando un incremento del crédito sancionado del 79.45%.

En el inciso 3 – Servicios no Personales, entre el crédito de sanción y el vigente es de 105.07% representando un aumento del crédito sancionado del 5.07%.

En el inciso 4 – Bienes de Uso, entre el crédito de sanción y el vigente es de 47.98% representando una del crédito sancionado del 52.02%.

Los porcentajes determinados, nos permiten concluir que el crédito vigente de la actividad 8 del programa representa un incremento del 11.65% del crédito sancionado para misma.

Con respecto al devengamiento del crédito vigente los porcentajes son los siguientes:

En el inciso 2 – Bienes de Consumo, el devengamiento del crédito vigente es 88.59% lo que significa una disminución del crédito vigente del 11,41%.

En el inciso 3 – Servicios no personales, el devengamiento del crédito vigente es de 97.98% lo que significa una disminución del 2,02%.

En el inciso 4 – Bienes de Uso, el devengamiento del crédito vigente es de 100%

Los porcentajes determinados nos permiten concluir que el crédito devengado de la actividad 8 del programa representó el 96.08% del crédito vigente de la misma.

Determinación de la existencia de sobrejecución o subejecución presupuestaria

El porcentaje de incremento en el total de la actividad es de 11.65% entre el crédito sancionado y el vigente.

El crédito Definitivo representó el 97,61% del crédito vigente lo representa una disminución del 2,39%. Según información suministrada por el auditado, la DGTAL y la DGCG.

El porcentaje de devengamiento de los recursos vigentes representó el 96,08% y consistió en una disminución de 3.92%.³⁹

La subejecución de los recursos totales del programa no es significativa.

³⁹ Disminución del personal por retiros y jubilaciones.

Determinación de áreas sensibles del programa 21 act. 8

La variaciones presupuestarias nos permiten determinar áreas sensibles, como en este caso es, el **inciso 3 – Servicios no Personales**, que comprende servicios para el funcionamiento de los entes estatales incluidos los que se destinan a conservación y reparación de bienes de capital. Incluye los servicios utilizados en los procesos productivos por las entidades que desarrollan actividades de carácter comercial, industrial o servicios. Comprende: servicios básicos, arrendamiento de edificios, terrenos y equipos, servicios de mantenimiento, limpieza y reparación, servicios profesionales, técnicos y operativos, publicidad e impresión, servicios comerciales y financieros etc.

Cuadro de áreas sensibles - programa 21 – actividad 8 – inciso 3

Cuadro N° 28

In-ciso	Par-tida Prin-ci-pal	Par-tida Par-cial	Descripción	Sanción	Vigente	Devengado	%
3			Servicios no Personales	6.176.802,00	6.489.791,00	6.358.679,00	100
3	3		Mantenimiento, Reparación y Limpieza	2.100.000,00	875.514,00	875.514,00	13,77
3	3	5	Limpieza, Aseo Y Fumigación	2.100.000,00	875.514,00	875.514,00	
3	4		Servicios, Profesionales, Técnicos y Operativos	436.439,00	1.288.477,00	1.157.366,00	18,20
3	4	1	Estudios, Investigaciones Y Proyectos De Factibilidad	436.439,00	1.288.477,00	1.157.366,00	
3	5		Servicios Especializados, Comerciales y Financieros	132.053,00	421.059,00	421.059,00	6,62
3	5	1	Transporte Y Almacenamiento	132.053,00	421.059,00	421.059,00	
3	7		Pasajes, Viáticos y Movilidad	8.310,00	10.500,00	10.500,00	0,17
3	7	8	Movilidad	8.310,00	10.500,00	10.500,00	
3	9		Otros Servicios	3.500.000,00	3.894.241,00	3.894.241,00	61,24
3	9	2	Servicios De Comidas, Viandas Y Refrigerios	3.500.000,00	3.894.241,00	3.894.241,00	

Dentro del **inciso 3** las partidas principales en las cuales se devengaron los más importantes montos de los recursos son:

La **partida principal 9 – Otros Servicios**, (que representa el **61,24%** de los recursos devengados del inciso) **partida parcial 2**, que comprende los servicios de comidas, viandas y refrigerios que comprenden gastos en concepto de servicios integrales de alimentación en escuelas, hospitales etc.

El pago de este servicio se realiza el Decreto N° 752/2010 que establece un mecanismo para hacer frente a aquellos gastos de imprescindible necesidad tendientes a asegurar la prestación de servicios esenciales que, por la celeridad con que deben llevarse a cabo, no puedan ser gestionados desde su inicio a través de los procedimientos vigentes en materia de compras y contrataciones del Estado o mediante el régimen de cajas chicas.

La Dirección General, en este caso, tiene solamente la responsabilidad del control y de conformar o no, el servicio recibido para que posteriormente la DGTAL, pueda realizar o no, el pago respectivo a la Empresa contratada por este sistema.

Para determinar el cumplimiento de la responsabilidad del ente auditado se entrevistó al responsable del área Administrativa, se tomó vista de la documentación y se le solicitó planillas correspondientes a tres momentos distintos del ejercicio 2011 (al azar), información que se nos remitió en nota N° 3124/2012.

La partida principal 4 – Mantenimiento, Reparación y Limpieza, (que representa el 18.20% de los recursos devengados del inciso) partida parcial 1. La partida parcial 1 que comprende los gastos por servicios relacionados con estudios, investigaciones y proyectos de factibilidad.

Con respecto a la partida parcial 1 "Estudios, investigaciones y Proyectos de Factibilidad" el monto devengado consistió, según la información recibida, en erogaciones realizadas de acuerdo a lo establecido en el Decreto N° 915/09, que faculta a funcionarios del poder Ejecutivo a contratar (contratos de locación de obras y servicios) hasta un monto máximo determinado y con autorización del Ministerio de Hacienda y la Resolución N° 2495-JG-MH-09 (reglamenta el procedimiento de contratación de personas físicas bajo el régimen de locación de servicios y de obra según las facultades otorgadas por el Decreto N° 915/09).

Los actos administrativos aplicados en la ejecución de los recursos de esta partida se encuentran dentro del marco legal ya que están enmarcados dentro de las atribuciones de la normativa mencionada anteriormente, pero presupuestariamente no se realizaron correctamente las imputaciones. El importe devengado aparece como devengado por el programa cuando realmente no es así.

No se han realizado las modificaciones presupuestarias correspondientes para que estos recursos aparezcan imputados donde realmente fueron utilizados. (art.7 de la Ley 70 y art.3 Decreto reglamentario 1000/99).

La partida principal 3 – Mantenimiento, Reparación y Limpieza, (que representa el 13.77% de los recursos devengados del inciso) partida parcial 5, que comprende gastos por extracción de basura, limpieza y fumigación general de edificios y oficinas públicas.

Como en el caso de la **partida principal 9** el pago de este servicio se realiza aplicando el Decreto N° 752/2010 que establece un mecanismo para hacer frente a aquellos gastos de imprescindible necesidad tendientes a asegurar la prestación de servicios esenciales que, por la celeridad con que deben llevarse a cabo, no puedan ser gestionados desde su inicio a través de los procedimientos vigentes en materia de compras y contrataciones del Estado o mediante el régimen de cajas chicas.

La Dirección General, en este caso, tiene solamente la responsabilidad del control y de conformar o no, el servicio recibido para que posteriormente la DGTAL, pueda realizar o no, el pago respectivo a la Empresa contratada por este sistema.

Para determinar el cumplimiento de la responsabilidad del ente auditado se entrevistó al responsable del área Administrativa, se tomó vista de la documentación y se le

solicitó planillas correspondientes a tres momentos distintos del ejercicio 2011 (al azar), información que se nos remitió en nota N° 3124/2012.

Conclusión

En el inciso 3 partida principal 4, partida parcial 1: No se han realizado las modificaciones presupuestarias correspondientes para que estos recursos aparezcan imputados donde realmente fueron utilizados. (art.7 de la Ley 70 y art.3 Decreto reglamentario 1000/99). (Observación N° 8)

10.- Análisis de Metas Físicas.

A continuación se realiza un examen por trimestre del informe de Producción Física teniendo en consideración las manifestaciones contenidas en los formularios de Evaluación Crítica de la Situación del Programa y el Formulario de Problemas de Ejecución y desvíos físicos⁴⁰:

1° Trimestre año 2011.

La propuesta de metas 2011 estableció para el primer trimestre de dicho periodo las siguientes metas:

Cuadro N° 29

Actividad	Descripción	Denominación	Meta programada	Ejecutado	% Ejecutado
4	Hogar Martín Rodríguez	Adulto Mayor Asistido	430	351	81,62
8	Hogar Viamonte	Adulto Mayor Asistido	475	453	95,36

Actividad N° 4. Del Informe sobre Producción Física correspondiente al primer trimestre surge que se asistieron a 351 adultos mayores, lo cual muestra un desvío negativo de 79 adultos mayores asistidos, significando un 18,37% respecto de la meta propuesta. La ejecución física de esta actividad durante este trimestre fue del 81,62 %. El máximo de adultos mayores asistidos durante este trimestre fue de 361 en el mes de marzo.

Durante este primer trimestre el Hogar Martín Rodríguez alcanzo el máximo porcentaje de ejecución de las metas físicas en comparación con los restantes trimestres del periodo auditado, llegando a la cifra del 81,62 % ejecutado.

Actividad N° 8: Conforme la información contenido en el Informe sobre producción física del primer trimestre la cantidad de adultos mayores asistidos fue de 453, representando un desvío negativo del 4,63 % (22 Adultos mayores asistidos) respecto la meta física propuesta. Durante el mes marzo se dio el máximo de adultos mayores asistidos durante este trimestre alcanzando la cifra de 461.

Respeto del desvío en las metas físicas, tanto en el formulario B "Formulario de Problemas de Ejecución y Desvíos Físicos", como en el formulario S7 "Evaluación Crítica de la Situación del Programa", se menciona que el programa sufrió desvíos respecto al cumplimiento de las metas físicas ya que en los Hogares de Residencia

⁴⁰ Información remitida en virtud de respuesta a la Nota AGCBA N° 2814/12 punto 9.

Permanente se están realizando obras de infraestructura y por tal motivo no se realizaron nuevas admisiones dentro de los mismos.

2° Trimestre año 2011.

Cuadro Metas Físicas 2° trimestre:

Cuadro N° 30

Actividad	Descripción	Denominación	Meta programada	Ejecutado	% Ejecutado
4	Hogar Martín Rodríguez	Adulto Mayor Asistido	435	348	80,00
8	Hogar Viamonte	Adulto Mayor Asistido	480	456	95,00

Actividad N° 4. Conforme la información contenida en el informe de producción física correspondiente al segundo trimestre se registro un desvío negativo de 87 adultos mayores asistidos respecto la meta física programada. La ejecución física de esta actividad durante el segundo trimestre fue del 80 % respecto la meta planificada. Durante los tres meses hubo muy pequeña variación respecto la cantidad de adultos mayores asistidos ya que en abril se asistieron a 349 personas, disminuyendo a 348 en mayo y 347 en junio.

Actividad N° 8: Durante este segundo trimestre se asistieron a 456 adultos mayores, lo cual representa un desvío negativo del 5% respecto de la meta física programa para esta actividad (480 adultos mayores asistidos). El mes de junio se dio la mayor cantidad de adultos mayores asistidos en este trimestre, alcanzo dicha cifra la suma de 459.

Al igual que en el primer trimestre en el formulario B "Formulario de Problemas de Ejecución y Desvíos Físicos" y el formulario S7 "Evaluación Critica de la Situación del Programa" se hace justifica el desvío respecto del cumplimiento de la meta física propuesta al mencionar que se realizaron obras de infraestructura en los Hogares de Residencia Permanente y por tal motivo no se realizaron nuevas admisiones.

3° Trimestre año 2011.

Cuadro Metas Físicas 3° trimestre:

Cuadro N° 31

Actividad	Descripción	Denominación	Meta programada	Ejecutado	% Ejecutado
4	Hogar Martín Rodríguez	Adulto Mayor Asistido	437	343	78,48
8	Hogar Viamonte	Adulto Mayor Asistido	482	467	96,88

Actividad N° 4: Esta actividad ejecuto en un 78,48 % la meta física establecida para este trimestre. Conforme la información suministrada en el informe sobre producción física del 3° trimestre se registro un desvío negativo de 94 adultos mayores asistidos, lo cual representa un 21,52 % menos respecto la meta programada. Durante el mes de julio se dio el máximo de adultos mayores asistidos, con 349 personas.

Actividad N° 8: Durante este trimestre se registro el mayor porcentaje de cumplimiento de la meta física fijada con relación a los restantes trimestres, ya que se ejecuto el 96,88 % de la meta física programa. El desvío negativo fue solo de 15 adultos mayores asistidos. La cifra de adultos mayores asistidos alcanzo su pico máximo en el mes de septiembre con 472.

Con relación a los desvíos negativos registrados en este trimestre el Director Operativo informa a través los formularios "B Formulario de Problemas de Ejecución y desvíos Físicos" y Formulario S7 "Evaluación Critica de la Situación del Programa" que dichos desvíos se deben a la realización de obras de infraestructura en los hogares de residencia permanente que generaron que dichos hogares no realizaran admisiones en este trimestre.

4° trimestre año 2011:

Cuadro Metas Físicas 4° trimestre:

Cuadro N° 31

Actividad	Descripción	Denominación	Meta programada	Ejecutado	% Ejecutado
4	Hogar Martín Rodríguez	Adulto Mayor Asistido	440	328	74,54
8	Hogar Viamonte	Adulto Mayor Asistido	485	469	96,70

Actividad N° 4: En este ultimo trimestre esta actividad registro el menor porcentaje de ejecución de la meta física programa ya que solo se ejecuto el 74,54 % de la misma. El desvío negativo registrado fue del 25,46 %, asistiéndose a 112 adultos mayores menos que la meta física prevista. Para este trimestre se había programado la meta física mayor en comparación con los restantes trimestres (440 adultos mayores asistidos), aunque en realizada la cantidad de adultos mayores asistidos durante este trimestre fue la menor (328) si comparamos con los restantes tres trimestres. Si comparamos con el primer trimestre en el cual esta actividad registró la mayor cantidad de adultos mayores asistidos, alcanzando la cifra de 351, este último trimestre la disminución de personas asistidas fue de un 6,55%.

Actividad N° 8: Al igual que en los restantes trimestres del periodo auditado, esta actividad registro un alto porcentaje de ejecución de la meta física programa, alcanzando la cifra de 96,70 %, apenas por debajo del 96,88 % alcanzado en el anterior trimestre. El desvío negativo registrado en este trimestre fue de solo 16 adultos mayores asistidos menos que la meta programada. Durante los meses de octubre y noviembre se dieron los picos máximos de adultos mayores asistidos, alcanzo la cifra de 470, disminuyendo a 466 en el mes de diciembre.

Al igual que en los trimestres anteriores la gerencia operativa justifico el desvío negativo en el cumplimiento de la meta física, atribuyendo dichos desvío a la realización de obras de infraestructura que generaron que no se realizaran nuevas admisiones en los Hogares de Residencia Permanente (Ver Formulario B "Formulario de Problemas de Ejecución y desvíos Físicos" y Formulario S7 "Evaluación Critica de la Situación del Programa" correspondientes al 4° trimestre.

Total año 2011:

Cuadro N° 32

Act.	Descripción	Denominación	Ejec. 1°	Ejec. 2°	Ejec. 3°	Ejec. 4°	Total Año 2011	Meta Programada año 2011	% Ejec.
4	Hogar Martín Rodríguez	Adulto Mayor Asistido	351	348	343	328	343	436	78,55
8	Hogar Viamonte	Adulto Mayor Asistido	453	456	467	469	461	481	95,89

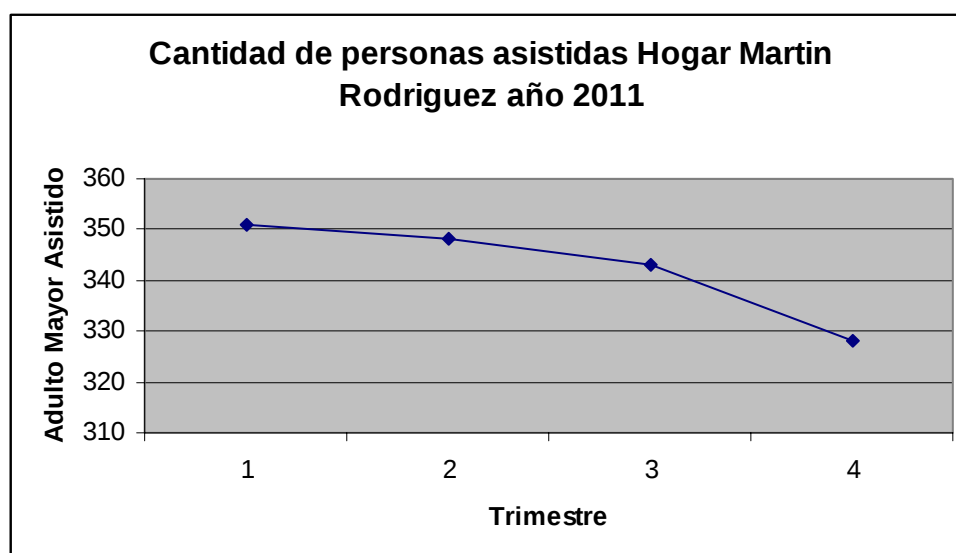
Actividad N° 4. Esta actividad cumplió con la meta física programada para el año 2011 en un 78,55 %.

Durante el primer trimestre se registro el grado más alto de ejecución de la meta física programa, alcanzo esta actividad un 81,62 % de ejecución, asistiéndose a 351 adultos mayores.

En el otro extremo durante el cuarto trimestre del año esta actividad registro el porcentaje mas baja de ejecución de la meta física propuesta, ejecutándose solo el 74,54 de la meta propuesta. En comparación con el trimestre de mayor cantidad de adultos mayores asistidos (primer trimestre con 351 personas asistidas) este ultimo trimestre registro un descenso del 6,55 % en la cantidad de adultos mayores asistidos.

El grafico confeccionado a continuación muestra una tendencia negativa en la cantidad de adultos mayores asistidos, cifra que fue descendiendo trimestre a trimestre, pese a que en la propuesta de metas se planifico que la cantidad de personas adultos asistidas se iba a incrementar trimestre tras trimestre (Propuesta Metas Físicas.

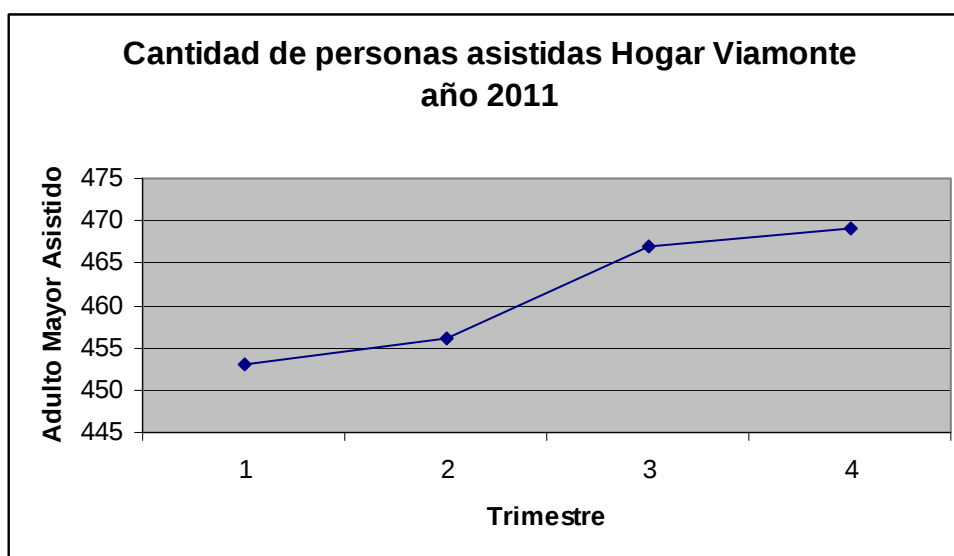
1° trimestre 430; 2° trimestre 435; 3° trimestre 437; 4° trimestre 440).



Actividad N° 8. Esta actividad tuvo un alto grado de cumplimiento de la meta física programada para el año 2011 alcanzo un total anual del 95,89 %.

Durante el 3º trimestre esta actividad registro el mayor grado de cumplimiento de la meta física programada, alcanzando un porcentaje de ejecución del 96,88 %. Sin embargo durante el último trimestre es que esta actividad realizo la mayor cantidad de adultos mayores asistidos, alcanzando la cifra de 469.

Esta actividad registro una cifra muy constante en la cantidad de adultos mayores asistidos, ya que entre el trimestre de menor (1º trimestre 453) y el de mayor (4º trimestre 469) cantidad de personas asistidas, solo existe una diferencia del 3,41%. Durante el año existió una tendencia positiva de incremento en la cantidad de adultos mayores asistidos trimestre a trimestre, que coincide con la tendencia de incrementar dicho número de acuerdo a lo establecido en la propuesta de metas 2011.



Consideraciones Finales:

Mediante Informe N° 2012-02435127-DGPROYS de fecha 09 de Noviembre de 2012 (Nota AGCBA N° 2916) en respuesta a lo solicitado por la Dirección General de Desarrollo Social mediante Nota N° 2973, el Director General de Promoción y Servicios informa que al 31 de diciembre de 2011 ingresaron al Complejo 137 adultos mayores. La cantidad de adultos mayores que egresaron durante el año 2012 fue de 47.

Es importante destacar la gran cantidad de vacantes disponibles durante el año 2011. El Director General de Promoción Social mediante Informe N° 2012-02435127-DGPROYS de fecha 09 de Noviembre de 2012 (Nota AGCBA N° 2916), manifestó que durante el año 2011 el Complejo Hogares Martin Rodríguez – Viamonte tuvo 161 camas disponibles, lo cual muestra una importante capacidad en términos de espacio disponible para responder en caso de que se produzca un aumento en la cantidad de adultos mayores que por distintos motivos tengan la necesidad de ingresar al Complejo.

En la entrevista realizada al Director General de Promoción Social en fecha 06 de noviembre de 2012, se le pregunto respecto de los desvíos en las metas físicas programadas que se producen en todos los trimestres. Especialmente se le pregunto a

los efectos de realizar aclaraciones respecto a lo informado en los formularios B "Formulario de Problemas de Ejecución y Desvíos Físicos" y en los formulario S7 "Evaluación Crítica de la Situación del Programa" correspondientes a los 4 trimestres del 2011, en los cuales se informa que el programa sufrió desvíos respecto al cumplimiento de las metas físicas ya que en los Hogares de Residencia Permanente se están realizando obras de infraestructura y por tal motivo no se realizaron nuevas admisiones dentro de los mismos. Se le solicito que describa brevemente cuales son las obras de infraestructura que se realizaron en el Complejo Hogar Martin Rodríguez – Viamonte durante el periodo auditado. En la pregunta N° 36 de la mencionada entrevista el Director General de Promoción Social respondió:

"Debido a que el hogar tiene vacantes, las obras que se realizaron fueron con la finalidad de mejorar las instalaciones que se encontraban habilitadas, dado que no existe necesidad de abrir pabellones que actualmente se encuentran fuera de servicio".

Continuando en su respuesta el Director General de Promoción Social informa cuales fueron las obras que se realizaron:

"Reparación de Residencia Amanecer (R1).

Reparación de luminarias externas (Sistema de luminarias de calles interiores Hogar M. Rodríguez).

Reposición y recambio de bomba centrífuga de uno de los pozos de red de agua potable, conjuntamente con adaptación y reestructuración de tablero especial para las especificaciones y operatoria de la mencionada bomba centrífuga (Hogar M. Rodríguez).

Reparación Central Telefónica (Reposición de plaquetas/circuitos, reseteo por desperfecto, consecuencia del tornado).

Operativo de desmonte y desmalezamiento de especies arbóreas y predio.

Trabajos de electricidad (mantenimiento diario) Hogar M. Rodríguez.

Trabajos de plomería (mantenimiento diario) Hogar M. Rodríguez.

Reparación y reacondicionamiento de conductos de ventilación equipos de aire (calor/frío) Hogar Viamonte.

Reposición caldera 1 H. Viamonte.

Reposición caldera 2 H. Viamonte.

Trabajos de electricidad (mantenimiento diario) H. Viamonte.

Trabajos de plomería (mantenimiento diario) H. Viamonte.

Reparación de cubiertas (por deterioro de uniones) techos de H. Viamonte.

Reparación de pasillos conectores de estructura metálica, reemplazando las bases por mampostería."

Del cruce de información entre los Formularios S7 "Evaluación Crítica de la Situación del Programa" y Formulario B "Formulario de Problemas de ejecución y Desvíos Físicos" correspondientes a los 4 trimestres del 2011 y lo manifestado por el Director General de Promoción Social existen discrepancias respecto ingreso de adultos mayores al Complejo.

Mientras que en los Formularios S7 y Formularios B correspondientes a los 4 trimestres del periodo auditado se informa que los desvíos negativos respecto las metas físicas establecida se debe a que en los Hogares de Residencia Permanente se es-

tán realizando obras de infraestructura y por tal motivo no se realizaron nuevas admisiones dentro de los mismos, en la Nota N° 2916/2012 (Informe IF-2012-02435127-DGPROYS) el Director General de Promoción Social informa que durante el año 2011 ingresaron y se alojaron 137 adultos mayores. (Ver respuesta pregunta N° 2).

Por este motivo podemos concluir que los desvíos negativos respecto de las metas físicas programadas que se produjeron en los 4 trimestres en ambos programas no se pueden atribuir a la realización de obras de remodelación que impidieron el ingreso de adultos Mayores al Complejo Martin Rodríguez – Viamonte. (Observación N° 9)

Comparación Metas Físicas y Presupuesto

Del Análisis del presupuesto de ambas actividades realizado por la contadora del equipo surge que la actividad N° 4 "Hogar Martin Rodríguez" sufrió una reducción del 22% de sus recursos presupuestarios. La reducción se produjo principalmente en el inciso 1 destinado a gastos de personal.

La actividad N° 8 "Hogar Viamonte" recibió un incremento presupuestario del 12 %, sin embargo como esta actividad carece de partida presupuestaria destinada a "Gastos de Personal", utilizando el dinero destinado en el inciso 1 de la actividad N° 4, para abonar los sueldos y cargas sociales de los empleados del hogar.

La Actividad N° 4 "Hogar Martin Rodríguez" cumplió con la meta física programada para el año 2011 en un 78,55 %. Teniendo en cuenta la reducción del 22 % de sus recursos presupuestarios que sufrió esta actividad durante el transcurso del año 2011, es que podemos concluir que esta actividad alcanzo un grado satisfactorio de cumplimiento de la meta física, siendo la quita de los recursos sancionados en el rubro gastos de personal uno de los motivos por los cuales esta actividad no alcanzo a cumplir el 100 % de la metas físicas programadas.

Con respecto a la Actividad N° 8 "Hogar Viamonte", si bien esta actividad recibió un incremento del 12 % en sus recursos presupuestarios (en los incisos 2 y 3), al utilizar la partida presupuestaria del inciso 1 de la actividad N° 4 para afrontar los gastos de personal del hogar, esta actividad N° 8 ha sido afectada por la quita de los recursos sancionados en el rubro gastos de personal, siendo uno de los motivos por los cuales la actividad no alcanzo a cumplir con la totalidad de las metas físicas programadas.

Por los motivos anteriormente mencionados es que se considera que ambas actividades alcanzaron niveles satisfactorios de cumplimiento de las metas físicas, los cuales fueron afectados por la importante quita de recursos que recibió el Inciso 1 "Gastos en Personal" de la Actividad N° 4, que ya dicho inciso fue reducido en un 55,47%, pasando de \$ 22.366.905,00 (sancionado) a \$ 11.294.177,00 (vigente), siendo el devengado de \$ 11.294.173,00 (se devengo el 99,99% del presupuesto vigente correspondiente a este inciso 1).

11.- Análisis del plan Anual de Compras.

A continuación se desarrolla el detalle del Plan Anual de Compras 2011 perteneciente al Hogar Martín Rodríguez y Hogar Gob. Viamonte⁴¹ :

Cuadro N° 33

Plan Anual de Compras 2011		
Rubro	Importe Total	%
VARIOS	\$ 3.000	0,04
RECREACION	\$ 3.698	0,05
ESTERILIZACIONES	\$ 5.580	0,07
INSUMOS COSTURA	\$ 5.889	0,08
HIERROS	\$ 17.200	0,23
ALBAÑILERIA	\$ 38.400	0,51
CARPINTERIA	\$ 46.550	0,61
PLOMERIA	\$ 47.490	0,63
KINESIOLOGIA	\$ 65.064	0,86
EQUIPAMIENTO INFORMÁTICO	\$ 71.400	0,94
LABORATORIO	\$ 76.018	1,00
FERRETERÍA	\$ 77.729	1,03
LIBRERÍA / PAPELERIA / INFORMATICA	\$ 82.503	1,09
BAZAR	\$ 88.400	1,17
MAQUINARIA	\$ 132.050	1,74
PINTURA INSUMOS	\$ 199.400	2,63
INDUMENTARIA	\$ 270.190	3,56
ELECTRICIDAD INSUMOS	\$ 316.925	4,18
ELECTRODOMESTICOS	\$ 407.900	5,38
SERVICIO MANTENIMIENTO INTEGRAL KINESIOLOGIA	\$ 414.800	5,47
MEDICACION	\$ 468.305	6,18
INSUMOS MEDICOS	\$ 491.360	6,48
TEXTIL INDUMENTARIA	\$ 558.400	7,36
TEXTILES	\$ 576.150	7,60
LIMPIEZA Y TOCADOR INSUMOS	\$ 605.231	7,98
VEHICULOS	\$ 789.200	10,41
EQUIPAMIENTO SANITARIO	\$ 809.107	10,67
MOBILIARIO	\$ 914.820	12,06
TOTAL	\$ 7.582.758	100,00

Como se describe en el cuadro, el Importe total del Plan Anual de Compras es de \$ 7.582.758. El 12% de este plan corresponde al rubro "Mobiliario", seguido por "Equipamiento Sanitario" con el % 10,6 y por "Vehículos"⁴² con el %10,4.

- ⁴¹ Plan Anual de Compras 2011, información remitida en virtud de respuesta a Nota AGCBA N° 2814 Punto 11 (soporte papel).
- Plan Anual de Compras 2011, información remitida en soporte informático, por Nota AGCBA N° 3111/12 punto 5.

⁴² En el Anexo "Plan Anual de Compras" se detallan estos rubros

El detalle por rubro del Plan Anual de compras 2011 según soporte papel es el siguiente:

Cuadro N° 34

Plan Anual de Compras 2011			
Rubro	Dependencia		Importe total
	SSTED	CHMRV	
Pañales	SSTED		\$ 512.000,00
Medicamentos		CHMRV	\$ 334.517,07
Material Sanitario		CHMRV	\$ 372.904,96
Textil	SSTED		\$ 1.149.960,00
Higiene Personal	SSTED		\$ 90.589,00
Bazar	SSTED		\$ 150.000,00
Sillas de Ruedas	SSTED		\$ 64.000,00
Art. Limpieza	SSTED		\$ 237.840,00
Electrodomésticos	SSTED		\$ 78.100,00
Insumos y equipamiento odontológico	SSTED		\$ 154.024,00
Laboratorio		CHMRV	\$ 20,182,00

Como se refleja en el cuadro, solo tres rubros (Medicamentos, Material Sanitario y Laboratorio) están discriminados por hogar. Si comparamos estos mismos rubros en los dos planes de compras, el resultado es el siguiente:

Cuadro N° 35

Rubro	Plan anual 2011		Diferencia
	s/ soporte magnético	s/ soporte papel	
Medicamentos	\$ 468.304,80	\$ 334.517,07	\$ 133.787,73
Equipamiento Sanitario	\$ 809.107,20	\$ 372.904,96	\$ 436.202,24
Laboratorio	\$ 76.017,80	\$ 20,182,00	\$ 55.835,80

De la comparación surge que existen diferencias en los tres casos. (Observación N° 10)

12.- Indicadores de desempeño informes de gestión 2011.

Conforme a los informes de gestión correspondiente al primer y segundo semestre del 2011⁴³, se destacan los siguientes datos estadísticos de producción anual:

1. Laboratorio

Cuadro N° 36

Producción Laboratorio	Primer Semestre						Total
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	
Pacientes	276	302	294	323	319	379	1893
Determinaciones	2057	2469	2924	3102	2976	3376	16904

⁴³ Información remitida por el auditado en virtud de respuesta a Nota AGCBA N° 2814/12 Punto 14.

"2013, Año del 30° Aniversario de la Vuelta a la Democracia"

Unidades de Laboratorio	2816	3681	3243	2855	3463	4069	20127
Producción Laboratorio	Segundo Semestre						Total
	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
Pacientes	198	224	240	237	195	207	1301
Determinaciones	984	1554	1650	1248	1156	1312	7904
Unidades de Laboratorio	2164	3710	4517	3220	2345	3560	19516

En el segundo semestre se atendieron 592 pacientes menos que en el primer semestre y se realizaron 9000 determinaciones menos.

2. Radiología

Cuadro N° 37

Mes de Enero	Medidas de Placas	Total	Mes de Julio	Total
Total Placas	18 x 24	36	Total Placas	36
Total Placas	24 x 30	0	Total Placas	0
Total Placas	30 x 40	15	Total Placas	15
Total Placas	35 x 35	0	Total Placas	0
Total Placas	35 x 43	27	Total Placas	27
Total General		78	Total General	78
Total Pacientes Atendidos		49	Total Pacientes Atendidos	49
Mes de Febrero	Medidas de Placas	Total	Mes de Agosto	Total
Total Placas	18 x 24	38	Total Placas	38
Total Placas	24 x 30	0	Total Placas	0
Total Placas	30 x 40	13	Total Placas	13
Total Placas	35 x 35	0	Total Placas	0
Total Placas	35 x 43	61	Total Placas	61
Total General Placas		112	Total General	112
Total Pacientes Atendidos		57	Total Pacientes Atendidos	57
Mes de Marzo	Medidas de Placas	Total	Mes de Septiembre	Total
Total Placas	18 x 24	37	Total Placas	37
Total Placas	24 x 30	0	Total Placas	0
Total Placas	30 x 40	18,5	Total Placas	18,5
Total Placas	35 x 35	0	Total Placas	0
Total Placas	35 x 43	58	Total Placas	58
Total General Placas		113,5	Total General	113,5
Total Pacientes Atendidos		64	Total Pacientes Atendidos	64
Mes de Abril	Medidas de Placas	Total	Mes de Octubre	Total
Total Placas	18 x 24	28	Total Placas	28

"2013, Año del 30° Aniversario de la Vuelta a la Democracia"

Total Placas	24 x 30	3	Total Placas	3
Total Placas	30 x 40	28	Total Placas	28
Total Placas	35 x 35	25	Total Placas	25
Total Placas	35 x 43	73	Total Placas	73
Total General Placas		157	Total General	157
Total Pacientes Atendidos		91	Total Pacientes Atendidos	91

Mes de Mayo	Medidas de Placas	Total	Mes de Noviembre	Total
Total Placas	18 x 24	22	Total Placas	22
Total Placas	24 x 30	50	Total Placas	50
Total Placas	30 x 40	23	Total Placas	23
Total Placas	35 x 35	88	Total Placas	88
Total Placas	35 x 43	49	Total Placas	49
Total General Placas		178	Total General Placas	178
Total Pacientes Atendidos		110	Total Pacientes Atendidos	110
Mes de Junio	Medidas de Placas	Total	Mes de Diciembre	Total
Total Placas	18 x 24	41	Total Placas	41
Total Placas	24 x 30	53	Total Placas	53
Total Placas	30 x 40	15	Total Placas	15
Total Placas	35 x 35	93	Total Placas	93
Total Placas	35 x 43	0	Total Placas	0
Total General Placas		202	Total General Placas	202
Total Pacientes Atendidos		108	Total Pacientes Atendidos	108

De los cuadros surge que en el primer y segundo semestre de 2011 se utilizaron la misma cantidad total de placas 840,5 y que se atendieron a la misma cantidad de pacientes 479.

Se realizaron además 136 estudios ecográficos generales, incluyendo partes blandas, abdominales, vesico-prostáticas, renales durante primer semestre y en el segundo 129-.

2. Área Estadística

Cuadro N° 38

Ingresos	Cantidad	Ingresos	Cantidad
Enero	12	Julio	13
Febrero	7	Agosto	16
Marzo	14	Septiembre	9

Abril	14	Octubre	8
Mayo	20	Noviembre	7
Junio	16	Diciembre	1
Total	83	Total	54
Egresos/Óbitos	Cantidad	Egresos/Óbitos	Cantidad
Enero	7	Julio	8
Febrero	6	Agosto	10
Marzo	6	Septiembre	6
Abril	8	Octubre	9
Mayo	9	Noviembre	7
Junio	8	Diciembre	4
Total	44	Total	44
Egresos/Altas	Cantidad	Egresos/Altas	Cantidad
Enero	4	Julio	4
Febrero	2	Agosto	6
Marzo	1	Septiembre	5
Abril	4	Octubre	5
Mayo	7	Noviembre	9
Junio	4	Diciembre	1
Total	22	Total	30

En el primer semestre se produjeron 29 ingresos más que en el segundo y 8 egresos/altas menos.

Cuadro N° 39

Total General	H.MR	H.VTE
Enero	345	450
Febrero	345	449
Marzo	351	450
Abril	353	450
Mayo	352	455
Junio	351	460
Total General	H.MR	H.VTE
Julio	352	460
Agosto	348	464
Septiembre	349	461
Octubre	346	458
Noviembre	339	456
Diciembre	337	454

Primer semestre: el porcentaje de óbitos es de 5,46% y de egresos el 2,71%. El índice ingresos/egresos es de 1,2

Segundo Semestre: el porcentaje de óbitos es de 5,56% y de egresos el 3,79%. El índice ingresos/egresos es de 0,7

4. Área Enfermería

Actividades Técnica

- Se realizó en forma diaria la planificación de agentes que trabajaron en los cinco turnos correspondientes (mañana- tarde- noche1- noche2 - sábados domingos y feriado), entregándose copia a la oficina de personal y al servicio de cocina.
- Se otorgaron un elevado número de Licencias Ordinarias (234 anuales) , además se cubrieron Licencias Medicas

Cuadro N° 40

Licencia Ordinaria	Cantidad	Porcentaje
Primer Semestre	131	56,0
Segundo Semestre	103	44,0
Total Anual Agentes	234	100,0

En el segundo semestre se otorgaron 28 LO menos que en el primero.

Segundo Semestre

Licencias médicas (común) 5 agentes/día/promedio

Licencias médicas (prolongadas) 8 agentes

- Se aseguró el número mínimo de agentes que proporcionen el servicio asistencial integral de enfermería que satisfagan las expectativas de los ancianos y de sus familiares.

Cuadro N° 41

	Recargos	Cambios de turno u horario		Recargos	Cambios de turno u horario
Enero	126	106	Julio	92	75
Febrero	93	155	Agosto	20	48
Marzo	62	103	Septiembre	51	39
Abril	59	61	Octubre	45	51
Mayo	97	87	Noviembre	53	46
Junio	86	98	Diciembre	71	104
	523	610		332	363

A partir de noviembre del corriente año sufrimos la baja por jubilación de otra enfermera que se desempeñaba en una residencia. Es necesario incrementar a la brevedad a los/las enfermeros/as que se jubilaron, el déficit de la dotación de enfermería es cada vez más notable en el cansancio y el deterioro de la salud de los agentes.

En el turno tarde se cuenta con solamente un agente de enfermería por servicio y reiteradas veces ese es el único personal de la residencia. Ese único enfermero/a es quien asiste también a los ancianos a cargo del área de cuidadoras, situación que se complica cuando alguno no concurre a prestar el servicio correspondiente.

Esta problemática se repite en el turno de fin de semana (en ocasiones se ausentan más de tres enfermeros/as a la vez), por lo que se debe interrumpir el descanso de los agentes que trabajan de lunes a viernes, a los que se los debe llamar sin previo aviso para poder asistir a la gran cantidad de ancianos dependientes de los servicios de enfermería.

Así se genera gran número de recargos que luego no es fácil devolver. Cabe destacar que se requiere la presencia de estos agentes cuando no existe otra posibilidad, luego que aún contando con el/la supervisor/ra no fue suficiente para cubrir el faltante de personal.

2. Coordinación de traslados

Cuadro N° 42

	1er Semes- tre	2do Semes- tre
Resultados de laboratorios entregados	90	482
Salidas con móvil	641	468
Salidas con SAME	164	102
Salidas con PAMI	313	215

En comparación, se entregaron 392 resultados de laboratorio más en 2do semestre respecto del 1ro.

6. Gestión Social: Departamento servicio social. Área profesional

Entrevistas a residentes: se realizaron en total 7445, el siguiente cuadro muestra su detalle:

Cuadro N° 43

<i>Entrevistas a residentes</i>	Primer Se- mestre	Segundo Semestre	Total Anual
Con fines diagnósticos	394	311	705
De orientación-contención	1720	1347	3067
Por solicitud recursos-servicios	1374	968	2342
Por problemas de convivencia	701	630	1331

Entrevistas con red social: se realizaron en total 566, el siguiente cuadro muestra su detalle:

Cuadro N° 44

Entrevistas con red social	Primer Se- mestre	Segundo Semestre	Total Anual
Con fines diagnósticos	62	45	107
De orientación-contención	150	120	270
Por solicitud recursos-servicios	100	89	189

Se mantuvieron 68 reuniones con residentes (Incluye reuniones por conflictos de convivencia, para acuerdos y mediaciones, etc.) durante el primer semestre, mientras que en el segundo se realizaron 128 reuniones.

Reuniones Institucionales: se realizaron en total 1438 reuniones, el siguiente cuadro muestra su detalle:

Cuadro N° 45

Reuniones institucionales	Primer Se- mestre	Segundo Semestre	Total Anual
Con equipo interdisciplinario de residencia	103	81	184
Con servicio social	16	8	24
Otras	658	572	1230

En cuanto a las Gestiones para la obtención de recursos o servicios, se realizaron en total 1874, según detalle posterior:

Cuadro N° 46

	1er Semestre	2do Semestre	Total Anual
Intrainstitucionales	652	601	1253
Extrainstitucionales	380	241	621

Proyectos Preventivos: 295

Cuadro N° 47

Proyectos Preventivos	1er Semestre	2do Semestre	Total Anual
Tareas de planificación y evaluación	48	116	164
Reuniones- talleres	30	101	131

Capacitación Profesional en primer semestre 95 y en segundo 75.

Total de prestaciones sociales a residentes en primer semestre: 5631 (Incluye entrevistas a residente, a red social, talleres y gestiones), mientras que en segundo semestre alcanzan las 2161 prestaciones.

7. División Coordinación, recreación y motivación:

En total se realizaron 8226 prestaciones, se detallan en el cuadro posterior:

Cuadro N° 48

Prestaciones	1er semestre	2do semestre	Total
Tareas Administrativas	563	764	1327
Difusión de actividades (carteles)	1650	1732	3382
Gestiones internas y externas	450	780	1230
Inscripción en actividades	460	820	1280
Atención a residentes (consultas actividades)	470	537	1007
Total	3593	4633	8226

8. Área Psicología Social

Acciones realizadas:

Cuadro N° 49

Acciones realizadas	1er semestre	2do semestre	Total
Test addenbrooke's cognitive examination- ace	9	3	12
Test integral-socio sanitario (depresión)	9	3	12
Residentes atendidos	240	100	340
Prestaciones realizadas	1146	1166	2312

También se realizaron:

- Participación en programas brindados inter e intrainstitucionales.
- Test (addenbrooke's cognitive examination- ace)(n° 1)
- Entrevistas personalizadas al residente trabajando en forma conjunta con la coordinación gral. y con distintas áreas de la institución.
- Talleres:

Taller Literario: 25 residentes promedio mes de Enero

9. Gestión Operativa

Funciones:

- Realizar las gestiones interinstitucionales para la obtención de recursos que beneficien a los residentes de la Institución
- Recepción y derivación de las inquietudes y/o requerimientos de los residentes.
- Recepcionar y entregar la correspondencia de los residentes del Complejo.
- Colaboración en Problemática Canina

Gestión de medicamentos a través de obra social pro-fe (programa federal de salud)

Residentes atendidos al mes de Junio 2011: residentes 154

- Al mes de Mayo se ha dado de baja (por fallecimiento y/o alta voluntaria y/o pase a otra obra social a 31 residentes.-
- Se afiliaron desde el mes de enero a la fecha: 65 residentes. 36 residentes aún no cuentan con carnet para tramitar la medicación

Residentes atendidos al mes de Diciembre 2011: residentes 175

- Al mes de Diciembre se ha dado de baja (por fallecimiento y/o alta voluntaria y/o pase a otra obra social a 32 residentes.-

Se afiliaron desde el mes de julio a diciembre: 45 residentes. 18 residentes aún no cuentan con carnet para tramitar la medicación

Otras acciones

- Se establece comunicación telefónica, vía mail con personal del Programa Federal (Pro-Fe) Unidad Ejecutora de Pro-Fe –La Plata- a fin de viabilizar y optimizar la tarea, efectuando consultas sobre afiliaciones, carnet gestionados, estado de expedientes por solicitudes de necesidades de los residentes, etc.
- Se mantiene comunicación Telefónica con Pro-Fe Región Merlo donde se efectúan consultas sobre estado de trámites gestionados oportunamente.-

Obtención de otros recursos (1er semestre)

- **Certificados de discapacidad**

La gestión para la obtención de los Certificados de Discapacidad se realiza para tramitar medicación por obras sociales, gestionar pensiones graciales no contributivas y/o para obtener pase de transporte a nivel provincial y/o nacional. Dicha gestión se está realizando coordinadamente con los profesionales de la Comisión de Discapacidad de la Ciudad de Itzaingó, a cargo del Dr. Adolfo Godnjavec.-

Dato cuantitativo: total gestionados: 79 residentes

- **Pases de transporte provincial**

La gestión se realiza en forma coordinada con la Dirección de Tránsito del Municipio de Itzaingó.- Se hace entrega semanalmente de la documentación necesaria para dicha gestión: Fotocopia de Certificado de Discapacidad, Fotocopia de DNI, Foto carnet. (Para extravío se solicita exposición ante el Registro Civil)

Dato cuantitativo: total gestionados: 72 pases.

- **Pase de transporte nacional**

Se gestiona ante la Secretaría de Transporte –Capital Federal. y ante la Dirección de Transporte de Itzaingó.

Se estableció con la Secretaría de Transporte comunicación con la Coordinación de dicho organismo para establecer modalidad de trámite.

Dato cuantitativo: total gestionados: 61 pases.

- **Pases de subte (subte-pass) empresa Metrovias**
Se gestiona desde el año 2004 hasta la fecha.
Se establece comunicación telefónica y personal con autoridades de la Empresa en el Centro de Atención al Pasajero.-
La Empresa entrega mensualmente 100 (cien pases) individuales.

* En el mes de febrero/2011 la Empresa entregó 200 (doscientos pases).-

Obtención de otros recursos (2do semestre)

- **Pases de transporte provincial (de gratuidad) y/o renovación y/o extra-vío de pases de transporte provincial.**
La gestión se realiza en forma coordinada con la Dirección de Transporte del Municipio de Ituzaingó.- Se hacen entregas semanalmente con la documentación requerida
Dato cuantitativo: total gestionados: 78 pases provinciales.
- **Certificados de discapacidad**
La gestión para tramitar medicación para obras sociales y/o para obtener pase de transporte a nivel provincial y nacional. Dicha gestión se coordina con los profesionales de la Dirección de Discapacidad de la Ciudad de Ituzaingó.-
Dato cuantitativo: total gestionados: 32 certificados de discapacidad
- **Certificado medico oficial**
Se coordina con el Departamento de Servicio Social del Complejo. La gestión se realiza a fin de que los residentes obtengan pensiones graciables no contributivas por discapacidad. También se realiza a través de la Dirección de Discapacidad.
El trámite posterior una vez obtenido el CMO, lo continúa la Trabajadora Social interviniente hasta la finalización del trámite.-
Dato cuantitativo: total gestionados: 15 certificados médicos oficiales.
- **Pase de transporte nacional**
Se gestiona ante la Secretaría de Transporte –Capital Federal. Se estableció comunicación con la Coordinación de dicho organismo para establecer modalidad de trámite.
Dato cuantitativo: total gestionados: 61 pases nacionales
- **Pases de subte (subte-pass) empresa Metrovias.** Se gestiona desde el año 2004 hasta la fecha.
Se establece comunicación telefónica y personal con autoridades de la Empresa en el Centro de Atención al Pasajero.- La Empresa entrega mensualmente 100 (cien pases) individuales.
Dato cuantitativo: total de residentes promedio que utilizaron el recurso: 45 residentes

Otros recursos obtenidos

- Sillas de ruedas.

Se tramitaron ante CILSA, a partir de solicitud de los residentes dos sillas de ruedas. Total de residentes beneficiados: 2 (Entregadas por dicha Institución el 12/12/11)

13.- Informes producidos por otros organismos del GCBA

11.1 Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires.

Se solicitó⁴⁴ al Organismo mencionado que remita información acerca de la existencia de actuaciones y o denuncias. Cumpliendo con dicha solicitud se informó sobre las siguientes 5 (cinco) actuaciones iniciadas durante el periodo 2011 por la Defensoría del Pueblo asignadas al Área de Derechos de la Tercera Edad, a cargo del Dr. Eugenio Luis Semino:

- Actuación N°118/11: iniciada con fecha 07/01/11 por un residente masculino, por problemas de convivencia entre residentes, Estado actual: contiene Resolución por problema resuelto N°1586/12 de fecha 21/06/12.
 - Actuación N°1357/11: iniciada con fecha 21/03/11 por problema de convivencia entre residentes. Denuncia que el residente y su esposa, eran victimas de actos violentos e insultos por parte de otros residentes. Estado actual: contiene Resolución por desistimiento voluntario N°186/11 de fecha 25/07/11.
 - Actuación N°4428/11: iniciada con fecha 20/09/11 por un residente masculino, quien solicita su traslado a un Hogar que se encuentre en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Asimismo denunció irregularidades en la atención médica brindada a otro residente masculino. Estado actual: contiene Resolución por problema resuelto N° 740/12 de fecha 30/03/12.
 - Actuación N° 1947/09: iniciada con fecha 17/04/09 por una residente femenina quien denuncia la existencia de vectores, falta de medicamentos y personal médico; y falta de higiene en las instalaciones. Estados: en trámite.
 - Actuación N° 1955/09: iniciada con fecha 17/04/09 por un residente masculino quién denuncia irregularidades edilicias y sanitarias; falta de personal médico y problemas de convivencia entre los residentes. Estado actual: en trámite.
- Por último, la Defensoría del Pueblo pone en conocimiento que durante el período auditado, el responsable del Área de Tercera Edad, Dr. Eugenio Semino, realizó una serie de visitas al Hogar en fechas 14 de marzo, 23 de junio y 30 de noviembre.

Asimismo, con fecha 22 de octubre de 2012, se realizó una nueva visita al ya mencionado hogar conjuntamente con el Dr. Eduardo Fachal, Jefe del Área de Control Comunal y Gestión Urbana; a fin de constatar lo informado por el Lic. Juan C. Contardo, Coordinador Gestión Ambiental e Higiene Ocupacional del Complejo Hogar Martín Rodríguez Viamonte; y el Sr. Salvador Juan Primerano, Jefe de División Servicios Generales del Complejo Hogar Martín Rodríguez Viamonte de la Dirección General de Tercera Edad, en fechas 18 y 25 de agosto del año 2010. En esta oportunidad se observó la existencia de instalaciones ociosas y pabellones vacíos, la falta de reparación del techo de la residencia N° 16 y de techos de galerías de intercomunicación. No se reparó aún el edificio de la ex guardería. De los demás ítems detallados en el referido

⁴⁴ Solicitud efectuada mediante Nota AGCBA 2887/2012

informe, se observó que los mismos se hallaban cumplidos según lo expresado en el mismo.

11.2. Unidad de Auditoría Interna –Ministerio de Desarrollo Social

La Unidad de Auditoría Interna del Ministerio de Desarrollo social informa⁴⁵ que *"no ha efectuado informes relacionados con el objeto mencionado en el período 2011"*

11.3. Información sobre denuncias Policiales realizadas por el organismo auditado y actuaciones informadas por la Procuración General de la Ciudad de Buenos Aires.

Denuncias Complejo Hogar Martín Rodríguez – Viamonte⁴⁶

Denuncias Policiales

Mediante Nota N° 2973/AGCBA/2012 (Punto 8) el Director General de la DGPROYS informó sobre la cantidad de egresos producidos durante 2011, que de un total de 47 egresos, había 3 residentes desaparecidos.

A raíz de dicha información, mediante respuesta a la Nota N° 3111/AGCBA/2012, la DGPROYS remitió las denuncias penales realizadas en las cuales se informa la desaparición de 3 residentes. Uno de los residentes desaparecido regreso al hogar 3 meses después de la desaparición. A continuación se describe brevemente los 3 casos de residentes desaparecidos del CHMRV.

Caso S T, R (65 años):

Fecha de la denuncia: 26 de agosto de 2011

Descripción del Hecho: El 25 de agosto de 2011 aproximadamente a las 08:00 personal de enfermeras y cuidadoras del Complejo Hogar Martín Rodríguez Viamonte constato que se había retirado del Hogar. El Sr. S T, R había ingresado al hogar en el mes de mayo. La persona provenía de la calle, estando en situación de indigencia y tendría problemas de adicción a bebidas alcohólicas.

Caso M, G (59 años):

Fecha de la denuncia: 27 de mayo de 2011

Descripción del hecho: El 17 de mayo el personal de enfermería constato que la Sra. M, G. se había ausentado del hogar sin dar aviso. La persona desaparecida gozaba de buena salud, sin parecer problemas de movilidad.

Caso R, I. (69 años):

⁴⁵ Respuesta Nota N° 2884/12

⁴⁶ Denuncias policiales sobre desaparición de residentes remitidas mediante Informe N° 2012-02510576-DGPROYS. (Nota N° 2917/2012).

Fecha de denuncia: 28 de junio de 2010

Descripción del hecho: El 14 de junio de 2010 la residente se ausento del Hogar. Dicho hecho fue informado el 25 de junio de 2010 por Departamento de Enfermería del CHMRV. En fecha 30 de septiembre de 2010 se realizó una declaración testimonial ante la Policía de la Provincia de Buenos Aires en la cual se informa que la residente regreso al CHMRV el 19 de septiembre de 2010 proveniente del Hospital Piñeiro.

Reclamos y juicios informados por Procuración GCBA⁴⁷.

B, J. S/ Amparo

Expediente: 43385/0

Descripción: Se ordeno la admisión del Sr. B.J en el Centro Residencial para adultos mayores "Martín Rodríguez".

Informante: Dirección de Asuntos Especiales

O, M S C/ Hogar de Ancianos S/ Daños y Perjuicios

Expediente: 42319/2007

Radicación: Juzgado Nacional de Primera Instancia en lo Civil N° 42.

Descripción: El demandante reclama por la muerte de su hermano, el Sr. O.MS. Se reclama que la víctima se encontraba alojada en el hogar y que el 02 de mayo de 2005 ingreso una persona al hogar y lo prendió fuego causándole la muerte. El GCBA contestó demanda. El 21/09/2011 renunció el letrado patrocinante de la actora. Al 07/11/2012 se informa que las actuaciones se encuentran paralizadas y se solicitara que las mismas vuelvan a letra para solicitar la caducidad de instancia.

Juicios iniciados por la Municipalidad de Morón

Ante el Juzgado de Faltas N° 1 se registran un total de treinta causas donde han tramitado infracciones varias registradas con los números 8.515/06, y acumuladas 8.516/06, 8.889/06, 8.890/06, 9.996/07, 10.108/07, 10.109/07, 10.110/07, 10.313/07, 10.314/07, 10.461/07, 10.532/07, 10.543/07, 10.603/07, 11.857/09, 12.057/09, 12.058/09, 12.535/09, 12.536/09, 12.537/09, 12.538/09, 12.539/09, 12.540/09, 12.541/09, 12.542/09, 12.543/09, 12.544/09, 12.545/09, 12.624/09, 12.828/10.

⁴⁷ Informe realizado por Procuración General respecto de la existencia de reclamos, recursos administrativos y juicios relacionados al Complejo Hogar auditado, remitido por Providencia N° 2012-02467040-DGSOCAI (Nota N° 2846/2012).

Las causas de mayor relevancia por las infracciones cometidas son las numero 10.603/07 donde preventivamente se dicto el bloqueo de la partida 158.817 y la 11.857/09 donde el 14/05/2009 se efectuó Orden de Allanamiento.

Al día 02 de noviembre de 2012 las causas se encuentran a despacho del Juez Interviniente.

Juicios Laborales

La Dirección Judicial de Empleo Publico informo la existencia de 5 expedientes relacionados al Complejo Hogar Martín Rodríguez – Viamonte. Ellos son:

Cuadro N° 50

Actor	Demandado	Objeto	Fuero	Juz.	Sec.	Expediente
B, L.	GCBA	Empleo Publico	J. 1° CAYT	10	19	39395-0
B, V.	GCBA	Empleo Publico	J. 1° CAYT	11	21	16217-0
C, J.	GCBA	Cobro de Pesos	J. 1° CAYT	1	1	26803-0
C, N	GCBA	Empleo Publico	J. 1° CAYT	6	12	34440-0
Z, A.	GCBA	Empleo Publico	J. 1° CAYT	7	13	41354-0

IV. Observaciones

Observaciones sobre estructura organizacional. Designaciones.

Observación N° 1. Se observa que no se cuenta con acto administrativo de respaldo para los responsables de los siguientes cargos y áreas: Departamento Medico: Jefe de Dpto. Medico, responsable Guardia Medica, responsable Sección Radiología, responsable Camilleros. Departamento Servicio Social: responsable Sección Cuidadoras. Departamento Enfermería: Responsable Supervisión Hogar Viamonte lunes a viernes (Mañana, Tarde) y sábados, domingos y feriados. Gestión Operativa para los Residentes: Responsable Gestión Operativa para los Residentes. También se detectó en el área Coordinación General administrativa la no designación de personas responsables en la División Contable y del área Gestión Ambiental e Higiene Ocupacional.

Observación N° 2. Se verificó la existencia de 8 designaciones realizadas mediante Memorando a saber: Responsables Sector lavadero, Sector calderas, Responsable División Servicios Generales; Área Patrimonio; Responsable del servicio Odontología; Responsable del servicio Kinesiología; sin que dichos nombramientos se encuentren respaldados por acto administrativo.

Observación N° 3 Sobre detección de necesidades de recursos-insumos-otros.

Observación N° 3.1: Se verificó el incumplimiento de las Resoluciones Nro. 7/GCABA/SSTED/08 y 17/GCABA/SSTED/08 en cuanto a la obligación de contar dentro del Equipo Interdisciplinario con guardia médica psiquiátrica.⁴⁸

Observación N° 3.2: Se han verificado las siguientes necesidades:

- Revisar la cantidad de profesionales en nutrición, enfermería, médico de guardia, psicología y psiquiatría.
- Área de despacho y archivo: se advierte la necesidad de contar con acceso a la red intranet; sistemas SIAL/SADE. El archivo institucional no se halla digitalizado. Surgen inconvenientes para cumplir con los plazos de respuestas a las actuaciones, debido a la demora en la intervención de las diferentes áreas (EID, psiquiatría, área social y médica), para dar respuesta a las actuaciones judiciales.⁴⁹
- Oficina de Personal: Es necesario contar con el sistema de SIAL Y SADE para diligenciar las actuaciones.³⁷

Observaciones N° 4 Sobre el relevamiento de legajos. Hogar Gobernador Viamonte. Integridad, oportunidad de las registraciones, control interno.

- 4.1. El 8.16% de los casos (4/49) no consta que posea obra social, ni si se les ha tramitado.
- 4.2. El 12% de los legajos (6/49) que no poseen la solicitud / autorización de Admisión al hogar por parte de la Subsecretaria de Tercera Edad.
- 4.3. El 16.32% de los legajos (8/49) no consta el Formulario 105
- 4.4. El 95% de los casos (47/49) no consta la carta compromiso.
- 4.5. El 4.08% de los legajos (2/49) no consta historia clínica.
- 4.6. El 2.04% de los residentes (1/49) no consta la realización de los análisis de orina y de sangre.
- 4.7. El 63.26% de los casos no consta certificado de salud mental (31/49).
- 4.8. El 40.81% de los residentes (20/49) no consta ningún control odontológico
- 4.9. El 10.20% de los casos (5/49) no se encuentra en el legajo la constancia de la encuesta social⁵⁰
- 4.10. El 2.04% de los casos (1/49) no se evidencia registro de evolución y seguimiento del residente.³⁸
- 4.11. El 28.57% de los residentes (14/49) no consta ningún test psicológico ni anterior ni posterior al ingreso.³⁸

⁴⁸ En su descargo, el ente auditado indicó que cuentan con los siguientes recursos de psiquiatría: para los pacientes de PAMI con el servicio programado o de urgencia de Psiquiatría de PAMI; para los pacientes sin cobertura con el SAME Psiquiátrico y para las interconsultas no urgentes con el psiquiatra del pabellón Amanecer (es el único pabellón con pacientes psiquiátricas compensadas).

⁴⁹ En su descargo, el ente auditado indicó que se está gestionando la provisión de esas herramientas de sistemas.

⁵⁰ En su descargo el ente auditado manifestó su interés en solucionar lo observado, en tanto "las evoluciones y seguimiento, constancia, así como también los test psicológicos de los residentes son temas que se llevan con gran frecuencia y responsabilidad, dado los porcentajes auditados estaremos trabajando para solucionarlo cuanto antes, ya que no suele ser común que falten dichos trámites".

Observaciones N° 5 Sobre el relevamiento de legajos. Hogar Martin Rodríguez. Integridad, oportunidad de las registraciones, control interno.

- 5.1. En el 13.51% de los residentes (5/37) no consta el DNI ni si se ha sido tramitado.
- 5.2. En el 22.22% de los residentes (8/37) no consta que se le haya tramitado la pensión y jubilación.
- 5.3. En el 24,32% (9/37) de los residentes no consta que poseen Obra Social.
- 6.4. En el 27% de los casos no consta solicitud de admisión (10/37)
- 6.5. En el 2.70% no consta el formulario 105 (1/37)
- 6.6. No consta la carta compromiso en el 97%, (36/37)
- 6.7. En el 16.22% (6/37) no consta que se le hayan realizado los estudios de orina.
- 6.8. En el 21.62% (8/37) no consta informe clínico.
- 6.9. El 100% de los legajos (37/37) no consta el certificado de reincidencia.
- 6.10. El 59.46% de los legajos (22/37) no consta certificado de salud mental.
- 6.11. No consta en el 29,73% (11/37) si se le realizaron estudios odontológicos.
- 6.12. En el 43,24% (16/37) no consta que se le hayan realizado test psicológicos.⁵¹
- 6.13. En el 37.84% (14/37) no constan la realización de estudios psiquiátricos.³⁹

Observación N° 6. Sobre Infraestructura edilicia

Observación N° 6.1: Los cuatro sectores del Hogar Gobernador Viamonte (Verde, Rojo, Azul y Amarillo) carecen de luces de emergencia en sus corredores. Esta falencia también se encuentra presente en el Hogar Martin Rodríguez en los pabellones N° 1, 3, 5, 6, 7, 8.

Observación N° 6.2: Los Hogares Martin Rodríguez y Gobernador Viamonte carecen de Plan de Evacuación confeccionado por profesional idóneo.

Observación N° 6.3: El cielorraso de los distintos corredores del Hogar Viamonte se encuentra dañado, pudiéndose observar que varios de los tirantes plásticos que conforman el cielorraso fueron retirados y otros se encuentran incorrectamente sujetos debido a haber sido dañados. Asimismo los corredores del Hogar Viamonte tienen filtraciones en el techo.⁵²

Observación N° 6.4: Los baños y duchas del Hogar Viamonte poseen las siguientes falencias:

- Manchas de humedad y desprendimiento de pintura en paredes y cielorraso;
- Faltantes de grifería;

⁵¹ En su descargo el ente auditado manifestó su interés en solucionar lo observado, en tanto "Los test psicológicos y estudio psiquiátrico de los residentes son temas que se llevan con gran frecuencia o responsabilidad y dado los porcentuales auditados estaremos trabajando para solucionarlo cuanto antes, ya que no suele ser común que falten dichos trámites".

⁵² En su descargo, el ente auditado indicó que actualmente está en proceso de de licitación respecto a la reparación total de la cubierta del Hogar Viamonte.

- Instalación eléctrica en mal estado;
- Perdidas de agua en la base de los inodoros y en los lavatorios;⁵³

Observación N° 6.5: Las paredes y el cielorraso de la Guardia Medica del Hogar Martin Rodríguez (sala anterior al pasillo donde se encuentran las habitaciones destinadas a la internación de residentes) se encuentran deterioradas debido a manchas de humedad que afectan el revoque y la pintura, provocando descascaramiento y caída de revoque.⁵⁴

Observación N° 6.6: Las paredes y cielorraso del pasillo central del edificio de administración del Complejo se encuentran en un grado avanzado de deterioro debido a filtraciones que generan manchas de humedad, desprendimiento y aglobamiento de la pintura.⁵⁵

Observación N° 6.7.: El techo de la galería externa que conecta a los pabellones pares del Hogar Rodríguez se encuentra deteriorado, presentando tejas sueltas o faltantes de las mismas. El recubrimiento interior del techo de la galería y el techo exterior ubicado en la entrada del edificio de administración también se encuentran en mal estado de conservación.⁵⁶

Observación N° 7 Sobre el relevamiento del Servicio Alimentario. Contratación

Observación N° 7.1 Se verificó una inadecuada utilización del Decreto 556/10, puesto que el mismo establece *"... un mecanismo para hacer frente a aquellos gastos de imprescindible necesidad tendientes a asegurar la prestación de servicios esenciales que, por la celeridad con que deben llevarse a cabo, no pudieran ser gestionados desde su inicio a través de los procedimientos vigentes en materia de compras y contrataciones de Estado o mediante el régimen de cajas chicas..."*. Cabe destacar que los hogares Martín Rodríguez y Hogar Gobernador Viamonte brindan este servicio desde su creación.

Información solicitada

Observación N° 7.2 No se ha puesto a disposición la información completa que de cuenta de las raciones de acuerdo a las todas las tipificaciones de dietas informadas con sus respectivos costo de ración.

Almacenamiento y conservación de alimentos perecederos y no perecederos

Observación N° 7.3 Se ha verificado ausencia de etiquetado y rotulado en alimentos perecederos y no perecederos; desorden en el almacenamiento de las verduras y frutas) y manzana, naranja, banana en bolsas de nylon y una lata abollada almacenada con el resto de los productos no perecederos para consumo.

⁵³ En su descargo, el ente auditado indicó que ya fueron adquiridas para su reemplazo los elementos de grifería faltantes en baños y duchas.

⁵⁴ En su descargo, el ente auditado informó que los trabajos de reparación y pintura de la Guardia Médica se encuentran previstos en el presente ejercicio.

⁵⁵ En su descargo el ente auditado indicó que se requirió a tal efecto la intervención de la Dirección General de Infraestructura Social – MDS.

⁵⁶ En su descargo, el ente auditado indicó que se encuentra actualmente en reparación.

Infraestructura relacionada con la prestación alimentaria

Observación N° 7.4. Inadecuadas condiciones de infraestructura, mantenimiento e insumos de los espacios físicos relacionados con la prestación alimentaria brindada en el Hogar Rodríguez y Hogar Gobernador Viamonte.⁵⁷

Prestación almuerzo

Observación N° 7. 5. Se verificaron las siguientes situaciones en la prestación alimentaria almuerzo:

- Algunas diferencias en la prestación alimentaria servida. No se cumple con el menú planificado en la tipificación del menú dieta blanda
- Planificación y diseño inadecuado del menú para los niños y niñas que concurren al jardín.
- Ausencia de estandarización de porciones, lo que evidencia que no todas las personas reciben el mismo aporte nutricional
- Ausencia de carros de traslado del servicio, para garantizar una conservación adecuada de las temperaturas de las preparaciones.

Libretas sanitarias

Observación N° 7.6 Se verificó que el 25,93% (14/54) del personal no contaba con libreta sanitaria en el momento de la visita in situ.

Observación N° 8 Sobre Presupuesto. Para las actividades N° 4 y 8.

En el inciso 3 partida principal 4, partida parcial 1: No se han realizado las modificaciones presupuestarias correspondientes para que estos recursos aparezcan imputados donde realmente fueron utilizados, no dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 7 de la Ley 70 y art.3 Decreto reglamentario 1000/99.⁵⁸

Observación N° 9 Sobre Metas Física

Se detectaron desvíos negativos en las metas físicas programadas.⁵⁹

Observación N° 10 Sobre control interno, Plan anual de Compras y Contrataciones.

Existen deficiencias de control interno en la información suministrada por el auditado. La información suministrada por el organismo auditado en soporte informático no coincide con la proporcionada en soporte papel en los siguientes rubros:

⁵⁷ El ente auditado indicó que en su descargo que con el fin de alcanzar las adecuadas condiciones de infraestructura mantenimientos e insumos de los espacios físicos relacionados con la prestación alimentaria de la instituciones se encuentran trabajando en el área para solucionar dichos temas con las dependencias encargadas de las mismas.

⁵⁸ El ente auditado, en su descargo, manifestó que tomó conocimiento de lo observado y gestionará con el área correspondiente la corrección de la situación.

⁵⁹ En su descargo, el ente auditado aclaró que los desvíos negativos de las metas físicas del Complejo se debieron a que algunos pabellones como El Amanecer se encontraban en obras edilicias por lo que no se contaban con las camas disponibles para alojar a nuevos residentes.

Rubro	Plan anual 2011		Diferencia	%
	s/ soporte magnético	s/ soporte papel		
Medicamentos	\$ 468.304,80	\$ 334.517,07	\$ 133.787,73	28,6
Material Sanitario	\$ 809.107,20	\$ 372.904,96	\$ 436.202,24	53,9
Laboratorio	\$ 76.017,80	\$ 20.182,00	\$ 55.835,80	73,5

V. Recomendaciones

Recomendaciones

Estructura organizacional. Designaciones.

Recomendación N° 1:

Realizar en forma oportuna el dictado del acto administrativo que designe formalmente a los responsables en los cargos de la estructura organizacional y le otorgue los deberes y responsabilidades que de hecho se encuentran ejerciendo.

Recomendación N° 2:

Respaldar mediante acto administrativo los nombramientos de aquellos agentes que cumplen funciones a partir de designaciones efectuadas por memorando interno.

Necesidades de recursos – insumos- otros.

Recomendación N° 3.1.:

Cumplir con lo establecido en las resoluciones mencionadas a fin de contar con médico psiquiatra de guardia dentro del equipo Interdisciplinario.

Recomendación N° 3.2:

a) Revisar la dotación de profesionales de las áreas de nutrición, enfermería, guardia médica, psicología y psiquiatría a fin de optimizar la atención a los beneficiarios.

b) y c) Instalar la red de acceso a Internet y sistemas SIAL/SADA en las áreas mencionadas así como digitalizar el archivo institucional, en pos de mejorar la gestión y optimizar el diligenciamiento de las actuaciones.

Relevamiento de legajos del Hogar Gobernador Viamonte.

Recomendación N° 4:

Registrar en los legajos de los residentes toda la información y/o documentación relacionada con el ingreso y permanencia de los mismos, conforme lo contempla la normativa y los procedimientos vigentes.

Relevamiento de legajos del Hogar Martín Rodríguez.

Recomendación N° 5:

Registrar en los legajos de los residentes toda la información y/o documentación relacionada con el ingreso y permanencia de los mismos, conforme lo contempla la normativa y los procedimientos vigentes.

Infraestructura edilicia

Recomendación N° 6.1 y 6.2:

Efectuar los requerimientos correspondientes a la Dirección General de Infraestructura Social del MDS a fin de lograr la adecuación de las instalaciones a lo establecido en la Ley N° 1346, confeccionándose un Plan de Evacuación y cronograma de simulacros para todo el Complejo.

Recomendación N° 6.3:

Realizar el seguimiento y control de la ejecución de las obras para la reparación del cielorraso de los corredores del Hogar Viamonte -que se encuentran en etapa de ejecución de la licitación- a los efectos de subsanar las fallencias de infraestructura observadas.⁵

Recomendación N° 6.4:

Concretar a través del área de mantenimiento las reparaciones correspondientes a los efectos de poner en valor integral los baños y duchas del Hogar Viamonte que se encuentran deteriorados.

Recomendación N° 6.5:

Realizar las obras necesarias a los efectos de solucionar los problemas de filtraciones observadas. Una vez solucionados proceder a la reparación del revoque y la pintura afectada.

Recomendación N° 6.6:

Gestionar el seguimiento del pedido efectuado a la Dirección General de Infraestructura Social a fin que se realicen las obras necesarias para solucionar el problema de filtraciones, así como el posterior repintado de paredes y cielorraso.

Recomendación N° 6.7:

Concluir las reparaciones iniciadas y realizar un seguimiento a fin de verificar sus resultados.

Relevamiento del servicio alimentario

Recomendación N° 7.1:

Ajustar la contratación a las pautas establecidas en la Ley 2095.

Recomendación N° 7.2:

Contar con información suficiente respecto a las tipificaciones de dietas con costos de ración a fin de brindar la información solicitada en forma completa en futuras auditorías.

Recomendación N° 7.3:

Establecer medidas que permitan procedimientos adecuados para el almacenamiento de alimentos perecederos y no perecederos con la finalidad de evitar la ausencia de etiquetado y rotulado para garantizar un adecuado control y utilización de los alimentos. Asimismo, mantener ordenadas las verduras y frutas en las cámaras en pos de una adecuada conservación y control de las mercaderías y diseñar e implementar circuitos y procedimientos de control para preservar los envases de los alimentos.

Recomendación N° 7.4:

Establecer los mecanismos y medidas que permitan las acciones necesarias para cumplimentar el C.A.A. Cap II en relación a infraestructura, recursos e insumos.

Recomendación N° 7.5:

a), b) y c): Procurar el cumplimiento de los menús diseñados en un marco contractual para la prestación alimentaria incluyendo tanto a la población de la tercera edad de los hogares Martín Rodríguez y Gobernador Viamonte y adecuar el diseño completo de los menús para los niños y niñas que concurren al jardín maternal que se encuentra en el mismo predio.

d) Establecer medidas que permitan que el personal adquiera la técnica de estandarización de porciones para garantizar el aporte nutricional de las poblaciones asistidas.

e) Establecer medidas que permitan contar con los carros térmicos e isotérmicos que el servicio de alimentación requiere para una conservación adecuada de las temperaturas de servicio de la prestación alimentaria

Recomendación N° 7.6:

Procurar la tramitación de las libretas sanitarias con su correspondiente curso de manipuladores de alimentos para el personal del servicio alimentario de los hogares, según el C.A.A (art.21) y las normativas específicas del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (Ley 2183, Ley 2195 y Decreto 1068/08).

Presupuesto

Recomendación N° 8:

Realizar las modificaciones presupuestarias correspondientes para que los recursos aparezcan imputados donde realmente fueron utilizados.

Metas físicas

Recomendación N° 9:

Ajustar el cálculo de las metas físicas programadas a la posibilidad de ejecución, o bien llegar al cumplimiento de las metas físicas programadas.

Control interno

Recomendación N° 10:

Efectuar las correcciones en el sistema de control interno a fin de detectar los errores y determinar la exactitud y confiabilidad de la información. Asimismo, lograr la correspondencia entre los registros impresos y los soportes informáticos en relación con los rubros observados.

CONCLUSION

Del informe de auditoría realizado se desprenden debilidades relacionadas con la falta de designación formal de personal responsable de diferentes áreas.

Asimismo, se ha observado la falta de registro en los legajos de información sobre los residentes y sobre su tratamiento en lo que respecta a datos sustantivos como las constancias de estudios médicos y psicológicos, así como la evolución y seguimiento del residente.

Por otro lado, se han advertido falencias en infraestructura en distintos sectores.

En lo que respecta a la prestación alimentaria en sí, se debería regularizar la forma de contratar el servicio para contar con un marco normativo adecuado.

Finalmente se ha observado la existencia de desvíos en las metas físicas y deficiencias de control interno.

Respecto a las fortalezas se destaca el compromiso y profesionalidad del personal que brinda asistencia básica los adultos mayores que viven en los hogares, así como la buena disposición del ente auditado en considerar las observaciones efectuadas e informar en el correspondiente descargo la puesta en marcha de distintas acciones para paliar algunas de las situaciones observadas.

ANEXO I.FORMULA PARA DETERMINAR MUESTRA DE RELEVAMIENTO DE LE- GAJOS DE RESIDENTES DE HARV.

Determinación del Tamaño Muestral para Muestreos Probabilísticos Representativos para estimación de Proporciones					
delta	alfa	N	$Z_{(1-\alpha/2)}$	n_0	n
10%	5%	790	1,9600	96,0365	86
Variable	Concepto asociado			Determinación	
delta	Precisión: un delta del 10 % significa que el resultado obtenido de procesar la muestra, en nuestro caso de proporción de ocurrencia de un atributo, se encuentra entre el valor estimado + o - 10 %.			Por parte del Auditor	
alfa	Nivel de confianza (1-alfa): Es el grado de certidumbre sobre la exactitud de la estimación realizada. Un alfa del 5 % implica que en un 95 % de las muestras que tomemos repitiendo el procedimiento seleccionado, obtendríamos una estimación situada dentro del intervalo predicho.			Por parte del Auditor	
N	Tamaño de la Población o Universo: es la cantidad total de elementos objeto de la auditoría pasibles de ser auditados.			Dato de la realidad a auditar	
$Z_{(1-\alpha/2)}$	Valor de la distribución normal: Z (1-alfa/2) es el percentil de orden 1-alfa/2 de la distribución normal estándar acumulada.			Valor de tabla estadística	
n_0	Cálculo Auxiliar utilizado para determinar el tamaño muestral.			Por fórmula a partir de los datos	
n	Tamaño de la Muestra a Seleccionar.			Por fórmula a partir de los datos	

Los valores recomendados de delta y alfa son 10 % y 5 % respectivamente. Estos valores son requerimientos mínimos buscando un equilibrio entre los costos del trabajo a realizar y la representatividad de los resultados obtenidos. A criterio del supervisor, los porcentajes de referencia pueden ser modificados de acuerdo a la especificidad del trabajo de auditoría a realizar.

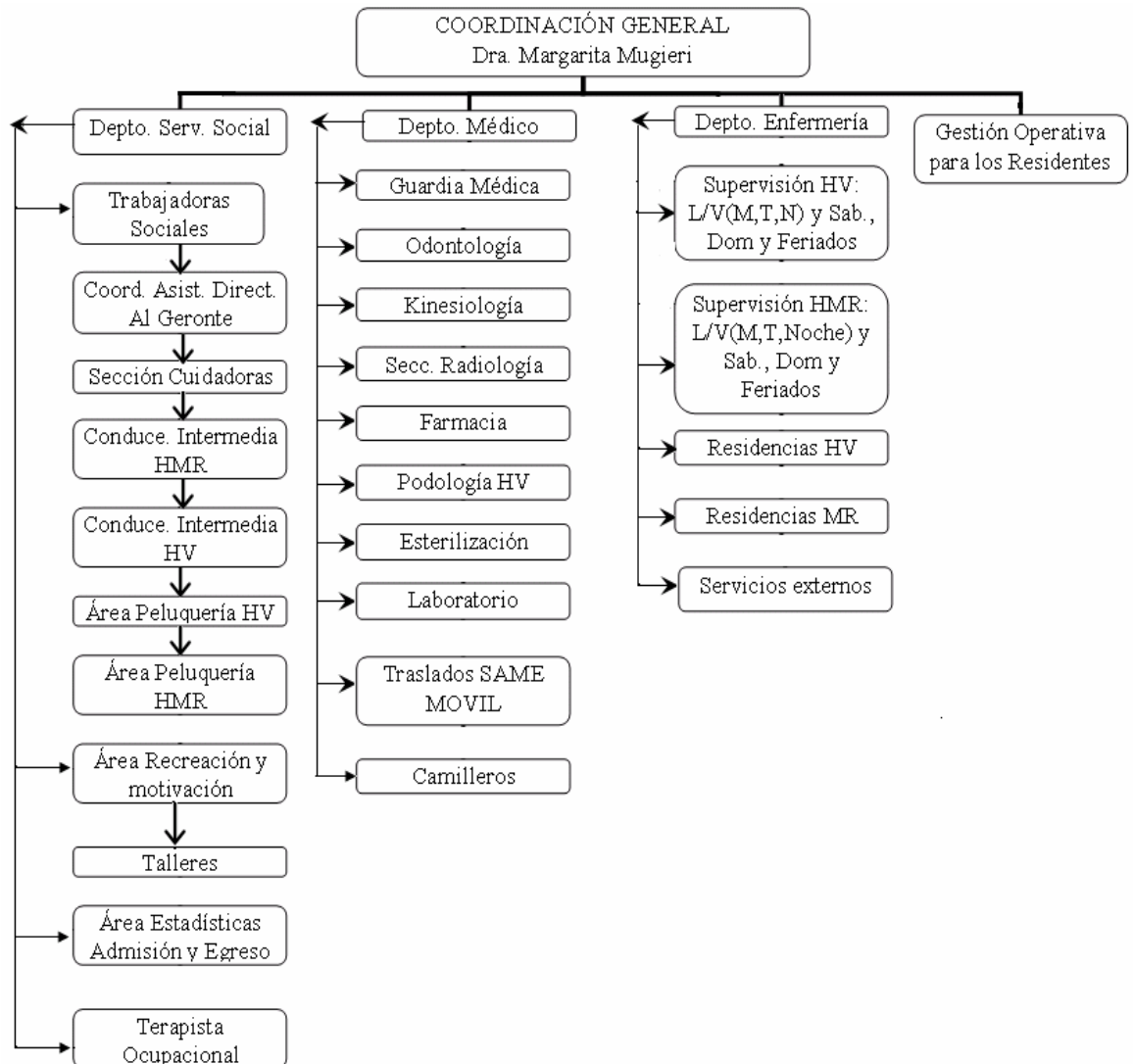
Se utiliza cuando el universo o población es de gran tamaño, o ha de extenderse en el tiempo.

Primero hay que identificar las unidades y relacionarlas con el calendario (cuando proceda).

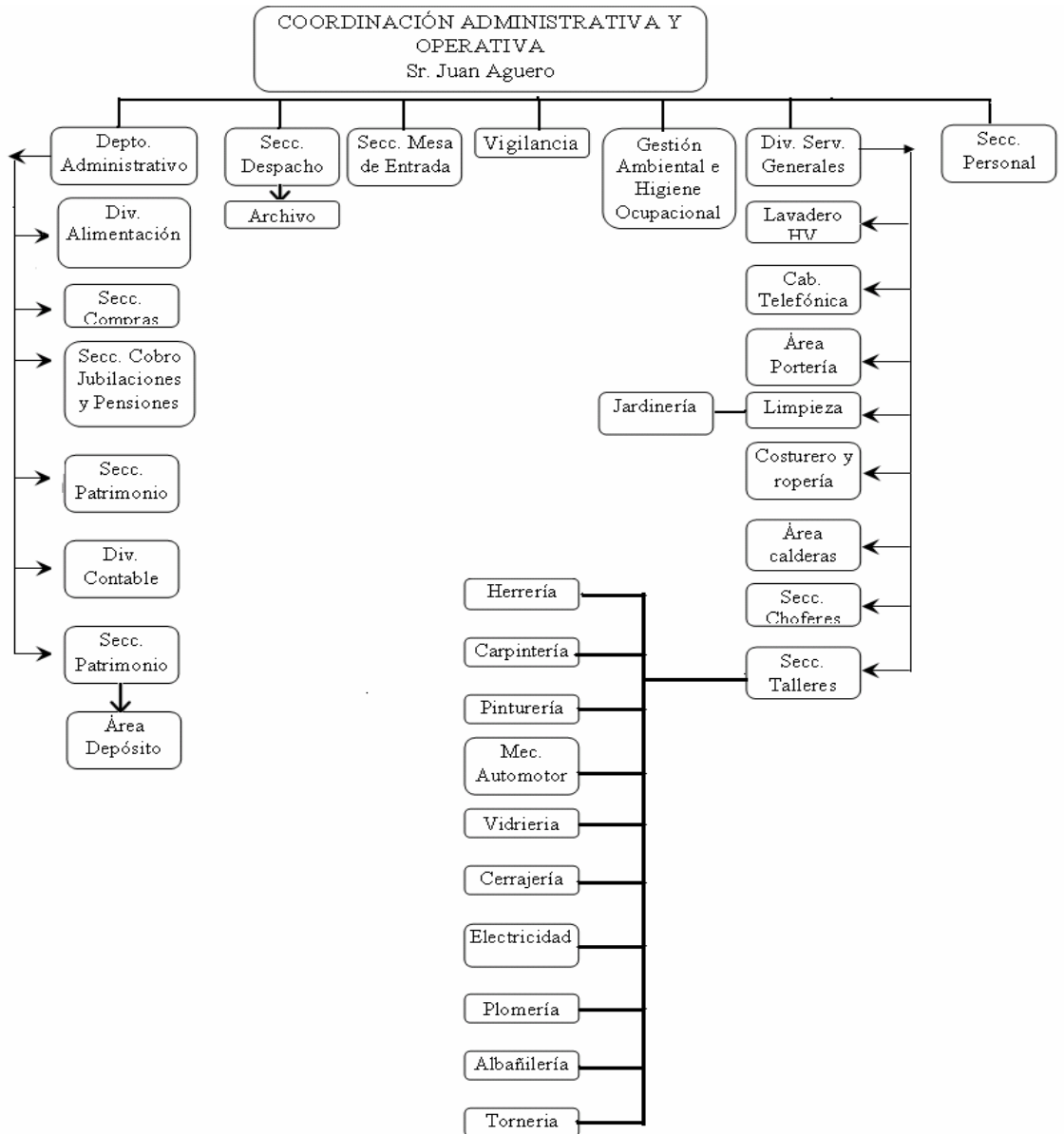
Luego hay que calcular una constante, que se denomina coeficiente de elevación $K = N/n$;

donde N es el tamaño del universo y n el tamaño de la muestra

ANEXO II ORGANIGRAMA COMPLEJO HOGAR DE ANCIANOS MARTIN RODRIGUEZ GOBERNADOR VIAMONTE⁶⁰



⁶⁰ Organigrama informal suministrado en respuesta a la Nota AGCBA N° 2814/12 punto 1.



ANEXO III. MARCO NORMATIVO

A continuación se presenta un listado conteniendo la normativa vinculada al Programa Objeto de la presente auditoria, información remitida mediante Informe N° IF-2012-02293773-DGPROYS. Y designaciones remitidas mediante Informe N° IF-2012-02293773-DGPROYS.

TIPO DE NORMA	NUMERO	FECHA SANCION/ PUBLICACION	DESCRIPCION
Constitución Nacional		Sanción: 15/12/1994 Promulgada: 03/01/1995	Ley fundamental. Principios Generales. Incorporación Pactos Internacionales
Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires		Sanción: 01/10/1996 Promulgada: 10/10/1996	Ley Fundamental de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Ley CABA	154	Sanción: 18/02/1999 Promulgada: 22/03/1999	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
Ley CABA	661	Sanción: 20/09/2001 Promulgada: 16/10/2001	Establece el marco regulatorio de establecimientos residenciales y servicios de atención gerontológica de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
Ley CABA	2183	Sanción: 05/12/2006 Publicada: 24/01/2007	Libreta Sanitaria. Establece los sujetos y actividades comprendidas por el uso obligatorio
Ley CABA	2095	Sanción: 21/11/2006 Promulgada: 01/05/2007	Ley de Compras y Contrataciones de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Ley CABA	2935	Sanción: 27/11/2008 Promulgada: 19/12/2008	Modifica marco regulatorio para funcionamiento de establecimientos residenciales establecido en la Ley N° 661 en lo que refiere a funciones y atribuciones autoridad de aplicación, habilitaciones, funciones y Derechos de las personas que viven en los hogares.
Decreto CABA	1886/2001	Sanción: 22/11/2001 Publicado: 28/11/2001	Aprueba la reglamentación de la Ley CABA N° 154 Ley de Residuos Patogénicos.
Decreto CABA	675/2005	Sanción: 16/05/2005 Publicado: 18/05/2005	Declaración de Emergencia de los efectores y servicios del sistema de salud mental. Dispone la contratación de obras de refacción para el alojamiento de pacientes de salud mental en los establecimientos Pabellón 15, del Hogar de Ancianos General Martín Rodríguez.
Decreto CABA	1076/2005	Sanción: 20/07/2005 Publicado: 26/07/2005	Aprueba la reglamentación de la Ley CABA N° 661.
Decreto CABA	2075/2007	Sanción: 10/12/2007 Publicado: 11/12/2007	Aprueba estructura orgánico funcional del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Decreto CABA	754/2008	Sanción: 20/06/2008 Publicado: 27/06/2008	Reglamentación Ley CABA N° 2095 "Ley de compras y contrataciones de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires"
Decreto CABA	752/2010	Sanción: 23/09/2010 Publicado: 27/09/2010	Aprobación de gastos de imprescindible necesidad. Faculta a los funcionarios a aprobar los gastos de imprescindible necesidad cuando la operación sea de tracto sucesivo

Resolución	7/SSTED/2008	Sanción: 21/05/2008 Publicado: 23/07/2008	Reglamento de admisión, permanencia, egreso, derechos y obligaciones de los Centros Residenciales para adultos mayores dependientes de la Subsecretaría de Tercera Edad.
Resolución	17/SSTED/2008	Sanción: 26/06/2008 Publicado: 23/07/2008	Modifica el art. 7° de la Resolución N° 7/SSTED/2008.
Resolución	1678/MDSGC/2008	Sanción: 19/11/2008 Publicado: 09/12/2008	Modifica el art. 17° inc. c. Título Tercero: De los requisitos de admisión, del anexo 9 que forma parte integrante de la Resolución N° 7/SSTED/2008.
Resolución	223/SSTED/2009	Sanción: 21/12/2009	Manual de procedimiento para la admisión de adultos mayores a los Centros de Residencia Permanente.

Designaciones

RESOLUCION / DISPOSICION	FECHA	CARGO DESIGNADO	AGENTE DESIGNADO
Decreto N° 110/GCABA/2010	21/01/2010	Director General de la Dirección General de Promoción y Servicios hasta el 09 de diciembre de 2011	Maria Pilar Molina
Decreto N° 687/GCABA/2011	22/12/2011	Director General de la Dirección General de Promoción y Servicios a partir del 10 de diciembre de 2011	Fernando Alberto Cid
Resolución N° 2/SSTED/2010	12/01/2010	Coordinadora Nutricional de los Hogares Permanentes y de Hogares de Día	Claudia Beatriz Zanuski
resolución N° 100/SSTED/2010	29/09/2010	Coordinadora General del Complejo Hogar Martín Rodríguez – Viadomonte	Margarita Rosa Murghieri
resolución N° 100/SSTED/2010	29/09/2010	Control Área Administrativa, de personal, despacho, infraestructura y administración de caja chica	Carlos Marcelo Rodríguez*
Disposición N° 51/DGPROYS/2011	26/04/2011	Responsable Área Despacho CMRV	Maria Cristina Zufiria
Disposición N° 51/DGPROYS/2011	26/04/2011	Responsable Área Mesa de Entradas y Salidas CMRV	Sandra Maria Lacanal

Disposición N° 347/DGPROYS/2010	21/11/2010	Responsable Sector Compras CMRV	Oscar Alfredo Irigoitia
Disposición N° 79/DGDTE/2006	15/06/2006	Responsable Departamento de Enfermería	Ana Coll de Falappa
Disposición N° 22/CHMRV/2001	25/06/2001	Responsable Departamento de Servicio Social desde el 04/09/2000	Elida Corti de Sebastián
Disposición N° 79/DGPROYS/2009	14/07/2009	Responsable Área Administrativa	Viviana Julia Cerviño
Disposición N° 07/DGPROYS/2010	17/02/2010	Responsable Sector Estadística, Admisión y Egresos	Valeria Silvia López Aufden Brinko
Disposición N° 02/CHMRV/2010	26/04/2010	Responsable Departamento Servicio Social	Alejandra Menaldi
Disposición N° 13/DGDTE/2001	19/04/2001	Responsable Economato de la División Alimentación	Maria Cristina Pereyra
Disposición N° 145/DGPROYS/2008	29/07/2008	Responsable Sector Personal CMRV	Viviana Noemí Rotsstein
Disposición N° 142/DGPROYS/2011	22/11/2011	Supervisión tareas administrativas	Maria Magdalena Osijnik
Disposición N° 154/DGPROYS/2011	22/11/2011	Responsable Área Laboratorio de Análisis Clínicos	Graciela Susana Zabala
Disposición N° 192/PROYS/2011	24/11/2011	Responsable Área Cuidados Especiales	Raquel Carolina Nastasi
Disposición N° 190/DGPROYS/2011	24/11/2011	Responsable de Consultorios Externos	Lidia Zambrano
Disposición N° 180/DGPROYS/2011	24/11/2011	Responsable Área Cuidadoras de Gerontes	Maria Lujan Martínez
Disposición N° 179/DGPROYS/2011	24/11/2011	Responsable Sector Amarillo del Hogar Viamonte	Irene Haydee Ereñu
Disposición N° 177/DGPROYS/2011	24/11/2011	Responsable Residencia N° 14, Área de Salud Mental "Amanecer"	Juana Soto
Disposición N° 164/DGPROYS/2011	23/11/2011	Responsable Residencia N° 6	Andrea Fabiana Ibarra
Disposición N° 162/DGPROYS/2011	23/11/2011	Responsable de Supervisión del Departamento de Enfermería	Walter Maceiro
Disposición N° 161/DGPROYS/2011	23/11/2011	Responsable Sector Traslado	Jorge Omar Larrosa
Disposición N° 187/DGPROYS/2011	24/11/2011	Responsable Residencia N° 5	Liliana Haydee Lopensino
Disposición N° 189/DGPROYS/2011	24/11/2011	Responsable Residencia N° 8	Maria Alicia Naval
Disposición N° 188/DGPROYS/2011	24/11/2011	Responsable Residencia N° 3	Juan Oscar Bonifacio
Disposición N° 191/DGPROYS/2011	24/11/2011	Responsable de Supervisión del Departamento de Enfermería	Noemí Maceiro
Disposición N° 186/DGPROYS/2011	24/11/2011	Responsable de Tareas de Supervisión Enfermería Turno Noche	Norma Aída Leguizamón
Disposición N° 156/DGPROYS/2011	22/11/2011	Responsable Residencia N° 7	Luisa Isabel Cajal
Disposición N° 155/DGPROYS/2011	22/11/2011	Responsable Sector Farmacia	Maria Belén Uzal Méndez

Disposición N° 145/DGPROYS/2011	22/11/2011	Supervisora nutricional y de elaboración y seguimiento de dietas por prescripciones medicas	Florencia Miranda
Disposición N° 141/DGPROYS/2011	22/11/2011	Supervisora en la parte de especies y existencia del deposito de bienes de consumo	Jesica Judit Holweger
Disposición N° 143/DGPROYS/2011	22/11/2011	Supervisora Servicio Alimentario días sábados, domingos y feriados	Beatriz Salazar
Memorandum N° 17/CHMRV/2010	10/03/2010	Responsable Sector Lavadero	Juan Carlos Sánchez
Memorandum N° 10/CHMRV/2010	16/02/2011	Responsable Sector Calderas	Santos Serapio
Memorandum N° 16/CHMRV/2010	10/03/2010	Responsable Área Administrativa de la División Servicios Generales	Irma Azucena López de Fernández
Memorandum N° 94/CHMRV/2010	20/09/2010	Responsable Área Patrimonio	Gustavo German Laneri
Memorandum N° 46/CHMRV/2010	20/04/2010	Responsable Servicio de Odontología	Alberto Kukita
Memorandum N° 45/CHMRV/2010	19/04/2010	Responsable Servicio de Kinesio- logía	Claudio Forciniti
Memorandum N° 15/CHMRV/2010	10/03/2010	Responsable Área Operativa de la División Servicios Generales	Miguel Escobar
Memorandum N° 100/CHMRV/2010	30/09/2010	Responsable División Coordinación, Recreación y Motivación	Claudio Cáceres

Desarrollo de la normativa relacionada al relevamiento y análisis de legajos e historias clínicas.

A continuación se detalla los rangos existentes que se utilizaron para el relevamiento y análisis de los legajos recaídos en la muestra conforme a la siguiente normativa y entrevistas realizadas:

- Resolución N° 7 (21/5/08)
- Resolución N° 233-SSTED-2009, mediante la cual se aprobó el Manual de Procedimiento de Admisión de Adultos mayores a los Centros de Residencia permanente con fecha 21/12/2009
- Entrevista departamento Medico
- Entrevista departamento Servicio Social

• Datos generales:

Residente N°: nos permite diferenciar a los distintos residentes. Las HC de cada residente se encuentran en el pabellón donde residen separadas en carpetas personales.

Sexo: para distinguir si el residente esta en el pabellón correcto, ya que los mismos se dividen en pabellones según sexo.

Fecha de ingreso: para medir la permanencia del residente.

Medio por el cual ingreso: para corroborar de que forma ingresó el residente: si ingresó derivada de la calle Belgrano, es decir que el residente se acercó de manera espontánea a dicha dirección o bien es derivado de algún otro hogar (en ese caso debería presentar la admisión realizada por los profesionales de la Dirección, y además deben existir estudios psicológicos y médicos previos). También puede ser que el residente ingrese por algún ope-

rativo frío, o derivado de otros servicios sociales o bien por oficio judicial (Ver entrevista al Director general Fernando Cid).

Fecha de egreso: para medir la permanencia del residente en dicho Hogar.

Motivo del egreso: si fue por fallecimiento, por motivo propio, por desaparición.

Fecha de nacimiento: según la resolución 7, es condición para ingresar al Hogar ser mayor de 60 años. (Ver resol 7).

DNI y Obra social: en caso de no presentar DNI, es el Hogar el encargado de tramitárselo. En el caso de las obras sociales, puede ocurrir que el residente no tenga ni la edad ni los aportes para que le tramiten PAMI o Profe.

Solicitud/ autorización de admisión: existe una solicitud de admisión que esta firmada por la Dirección para autorizar el ingreso del residente al Hogar.

Carta compromiso: según la resolución 7, artículo 16, debería existir una carta compromiso del residente y otro de los familiares en caso de que los tuviese. Cabe aclarar que la resolución 7 se aplica desde el 21/5/08 por lo tanto aquellos legajos en los cuales el residente ingreso luego de dicha fecha, deberían presentar la carta compromiso.

En la Resolución 7, parte "del proceso de admisión", artículo 20, punto a y b establece además que el aspirante deberá manifestar de forma escrita su consentimiento y la conformidad de los requisitos de admisión.

Además agrega en el artículo 26 que una vez ingresado el residente al Hogar, la Dirección del Centro Residencial, deberá realizar una entrevista con los familiares a los efectos de formalizar compromisos y cumplimentar los documentos que sean precisos y demás condiciones comprendidas en la Carta compromiso que deberán conformar.

En la última hoja del Manual de procedimiento se adjunta una copia del Acta compromiso que debe firmar el residente.

Formulario 105: en la entrevista al "Jefe de área de estadística, admisión y egresos" afirma que debe confeccionarse un formulario 105 pero no sabemos de que se trata ya que nadie mas hace mención de dicho formulario.

- **Estudios médicos:**

Tipo de residente: depende de su patología veremos que tipo de atención y seguimiento necesita. Puede ser auto valido, semi dependiente y dependientes o psiquiátricos.

Historia clínica: allí queda registrado y detallado el seguimiento medico que se le realiza al residente. Deberían existir en caso de que no los hubiese traído con anterioridad por lo menos una radiografía de tórax, reacción de Mantoux, Reacción de VDRL. Además por lo general se realiza una vez por año un análisis de orina, análisis de sangre.

Si el residente proviene por ejemplo de otro Hogar, por lo general se adjunta un informe clínico.

En la Resolución 7, artículo 20, punto d, establece también que el residente debe presentar un certificado de reincidencia y otro certificado de Salud mental (expedido por medico psiquiatra) emitido por una repartición o establecimiento publico o de obra social.

Lo anteriormente detallado también se menciona en el Manual de procedimiento artículo 11

- **Estudios psicológicos:**

Examen odontológico: según la entrevista al sector del departamento medico es función del odontólogo realizar el examen de cavidad bucal y odontológica de todos los residentes cuando INGRESAN (ver entrevista departamento medico- parte odontología).

Encuesta social: se debe realizar según la entrevista al Dpto. social y medico, siempre que el residente ingresa. Además debe quedar registrado la evolución y el seguimiento de dicho residente.

Para residente psiquiátrico del pabellón Amanecer, debe haber un seguimiento semanal.

Según el Manual de Procedimiento, artículo 17 dicha entrevista interdisciplinaria será destinada a indagar en profundidad sobre la situación del demandante en las áreas mencionadas por el reglamento.

Test psicológicos: No todos los test mentales se realizan en la admisión ya que muchos residentes ya ingresan con los test hechos. De lo contrario, los test se realizan durante la estadía. Se utilizan el Pfeiffer, Minimental, ACE. En cuanto al test de Depresión Yesavage, se efectúan solo en los casos en que el residente quiera responder. Lo anteriormente anunciado se obtuvo de la entrevista al Departamento medico.

Según el Manual de procedimiento, artículo 16º, se debe realizar las siguientes evaluaciones:

Mini Metal State Examination, Escala de depresión de Yesavage, Índice de Katz.

ANEXO IV RELEVAMIENTO INFRAESTRUCTURA EDILICIA.

Relevamiento infraestructura Hogar Viamonte

Sector

Observaciones	Verde	Rojo	Azul	Amarillo
Faltante, desprendimiento y la destrucción de las placas del cielorraso en:				
Pasillos	NO	NO	NO	NO
Comedor	NO	NO	NO	NO
Cocina	NO	NO	NO	NO
Habitaciones	NO	NO	NO	NO
Sala de estar o entretenimientos	NO	NO	NO	NO
Baños	NO	NO	NO	NO
Pisos deteriorados en				
Pasillos	NO	NO	NO	NO
Habitaciones	NO	NO	NO	NO
Cocina	NO	NO	NO	NO
Baños	NO	NO	NO	NO
Sala de estar o entretenimientos	NO	NO	NO	NO
Comedor	NO	NO	NO	NO
Barreras arquitectónicas				
Escaleras deterioradas sin anti-deslizante	sin escaleras	sin escaleras	sin escaleras	sin escaleras
Inexistencia de rampa de acceso a la residencia	NO	NO	NO	NO
Ausencia de acceso directo a ascensores	Sin ascensores	Sin ascensores	Sin ascensores	Sin ascensores
Acceso por terraza descubierta con roturas y aglomeramiento en el solado.	Sin terraza	Sin terraza	Sin terraza	Sin terraza
Baños - Cantidad de (Completar cantidades)				
Duchas	8	8	8	7
Lavabos o Lavamanos	66	60	56	42
Bidets	NO	NO	NO	NO
Inodoros	66	60	56	42
Ausencia barra agarradera en inodoros para facilitar acceso de personas con problemas de movilidad (2)	NO	NO	NO	NO
Ausencia barra agarradera en duchas para facilitar acceso de personas con problemas de movilidad (2)	NO	NO	NO	NO
Habitaciones				

"2013, Año del 30° Aniversario de la Vuelta a la Democracia"

Cubaje (m3)	36	36	36	36
Cantidad de camas disponibles por habitación	3	3	3	3
Ausencia de puerta	NO	NO	NO	NO
Ausencia de timbre	NO	NO	NO	NO
Tendido eléctrico por cañerías	SI	SI	SI	SI
Ausencia de ventilación directa con el exterior	NO	NO	NO	NO
Deterioro y rotura de los tabique divisorios de las habitaciones	NO	NO	NO	NO
Iluminación artificial insuficiente	NO	NO	NO	NO
Ausencia luz natural	NO	NO	NO	NO
Ausencia de sistema de calefacción / refrigeración (1)	NO	NO	NO	NO
Humedad en muros tabiques divisorios y cielo raso de las habitaciones	NO	NO	NO	NO
Comedor				
Superficie (m2)	154	154	78	154
Cantidad de lugares disponibles	rojo -azul 290 vede-amarillo 230			
Ausencia de Salida de Emergencia	NO	NO	NO	NO
Ausencia Luz de Emergencia en pasillos	SI	SI	SI	SI
Ausencia Carteles indicadores salida de emergencia	NO	NO	NO	NO
Faltante de matafuegos	NO	NO	NO	NO
Matafuegos con carga o prueba hidráulica vencida	NO	NO	NO	NO
Ausencia cartel Plan de Evacuación publicado en pasillos	SI	SI	SI	SI
Ropería y Guardaropa para el personal				
Existencia de ropería (aclarar si hay una por pabellón o una general)	GENERAL	GENERAL	GENERAL	GENERAL

"2013, Año del 30° Aniversario de la Vuelta a la Democracia"

Existencia de Guardaropa para el personal (aclarar si hay uno por pabellón o uno general)	SI	SI	SI	SI
Adultos Mayores Alojados				
Cantidad de Adultos Mayores alojados por pabellón	136	128	117	86
cantidad de lugares disponibles	13	17	27	9

(1) Indicar que tipo de sistema de calefacción y/o refrigeración cuentan en cada pabellón	En los cuatro sectores cuentan con calefacción central por medio de radiadores y forzador de aire. La refrigeración es por medio de ventiladores de techo y aire acondicionado en comedores.
(2) Verificar si en todos los baños se cuenta con estos accesorios de accesibilidad de personas con discapacidad	En todos los baños se cuenta con estos accesorios

Relevamiento infraestructura Hogar Martín Rodríguez

Observaciones	Pabellones								
	Amanecer	N° 1	N° 3	N° 5	N° 6	N° 7	N° 8	N° 10	N° 14
Faltante, desprendimiento y la destrucción de las placas del cielorraso en:									
Pasillos	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI
Comedor	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI
Cocina	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI
Habitaciones	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI
Sala de estar o entretenimientos	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI
Baños	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI
Pisos deteriorados en									
Pasillos	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Habitaciones	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Cocina	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Baños	NO								NO
Sala de estar o entretenimientos	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Comedor	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Barreras arquitectónicas									
Escaleras deterioradas sin antideslizante	sin escaleras	sin	sin	sin	sin	sin	sin	sin	sin
Inexistencia de rampa de acceso a la residencia	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO
Ausencia de acceso directo a ascensores	sin ascensores	sin	sin	sin	sin	sin	sin	sin	sin

"2013, Año del 30° Aniversario de la Vuelta a la Democracia"

Acceso por terraza descubierta con roturas y aglomeramiento en el solado.	sin terraza	sin	sin	sin	sin	sin	sin	sin	sin
Baños - Cantidad de (Completar cantidades)									
Duchas	6	5	6	6	5	6	7	9	
Lavabos o Lavamanos	5	8	17	18	14	17	11	17	
Bidets	no	no	5	2	no	2	no	4	
Inodoros	5	7	7	8	10	8	11	11	
Ausencia barra agarradera en inodoros para facilitar acceso de personas con problemas de movilidad (2)	no	no	no	no	no	no	no	no	si
Ausencia barra agarradera en duchas para facilitar acceso de personas con problemas de movilidad (2)	no	no	no	no	no	no	no	no	no
Ausencia silla rebatible o banqueta de ducha para aseo de residentes con problemas de movilidad (2)	no	no	no	no	no	no	no	no	si
Habitaciones									
Cubaje (m3)	120	120	100	100	120	100	120	85	120
Cantidad de camas disponibles por habitación	3	3	3	3	3	3	3	2 ó 3	3
Ausencia de puerta	no	sin	sin	sin	sin	sin	sin	no	si
Ausencia de timbre	si	no	no	no	no	no	no	no	no
Tendido eléctrico por perfiles de aluminio	no	no	no	no	no	no	no	no	no
Ausencia de ventilación directa con el exterior	no	no	no	no	no	no	no	no	no

“2013, Año del 30° Aniversario de la Vuelta a la Democracia”

Deterioro y rotura de los tabiques divisorios de las habitaciones	no	no	no	no	no	no	no	no	si
Iluminación artificial insuficiente	no	no	no	no	no	no	no	no	si
Ausencia luz natural	no	no	no	no	no	no	no	no	no
Ausencia de sistema de calefacción / refrigeración (1)	no	no	no	no	no	no	no	no	si
Humedad en muros tabiques divisorios y cielo raso de las habitaciones	no	sin	no	si	si	no	no	no	si
Comedor									
Superficie (m2)	130	sin comedor para residentes	175	170	170	170	170	170	70
Cantidad de lugares disponibles	27	no	66	66	66	66	66	60	27
Elementos de seguridad									
Ausencia de Salida de Emergencia	no	no	no	no	no	no	no	no	no
Ausencia Luz de Emergencia en pasillos	no	sin	sin	si	si	sin	sin	no	si
Ausencia Carteles indicadores salida de emergencia		no							
Faltante de matafuegos	no	no	no	no	no	no	no	no	si
Matafuegos con carga o prueba hidráulica vencida	no	no	no	no	no	no	no	no	si
Ausencia cartel Plan de Evacuación publicado en pasillos	no	no	no	no	si	si	no	no	no
Ropería y Guardaropa para el personal									

"2013, Año del 30° Aniversario de la Vuelta a la Democracia"

Existencia de ropería (aclarar si hay una por pabellón o una general)	ropería general								
Existencia de Guardaropa para el personal (aclarar si hay uno por pabellón o uno general)	si	si	si	si	si	si	si	si	no
Adultos Mayores Alojados									
Cantidad de Adultos Mayores alojados por pabellón	27	+ / - 10	48	46	42	54	48	42	Ninguno

(1) Indicar que tipo de sistema de calefacción y/o refrigeración cuentan en cada pabellón	estufas de tiro balanceado y ventiladores de techo	estufas de tiro balanceado, ventiladores de techo y aire acondicionado	estufas de tiro balanceado y ventiladores de techo	estufas de tiro balanceado y ventiladores de techo	calefacción por caldera y radiadores de agua, y refrigeración por ventiladores de techo	calefacción por estufas de tiro balanceado y ventiladores de techo	calefacción por caldera y radiadores de agua, y refrigeración por ventiladores de techo	calefacción por loza radiante, y refrigeración por ventiladores de techo	desactivado, calefacción por caldera y radiadores de agua, sin sistema de refrigeración
(2) Verificar si en todos los baños se cuenta con estos accesorios de accesibilidad de personas con discapacidad	todos los baños cuentan con accesorios para personas con discapacidad								

ANEXO V FOTOGRAFIAS RELEVAMIENTO INFRAESTRUCTURA EDILICIA.

Fotografías obtenidas en la inspección ocular realizada por el equipo de auditoría en fecha 07 de enero de 2013.



Foto N° 1



Foto N° 2



Foto N° 3

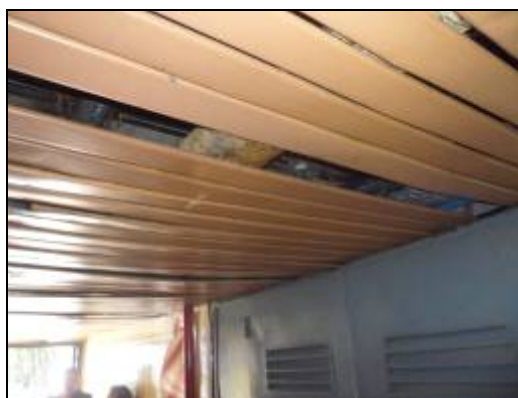


Foto N° 4



Foto N° 5

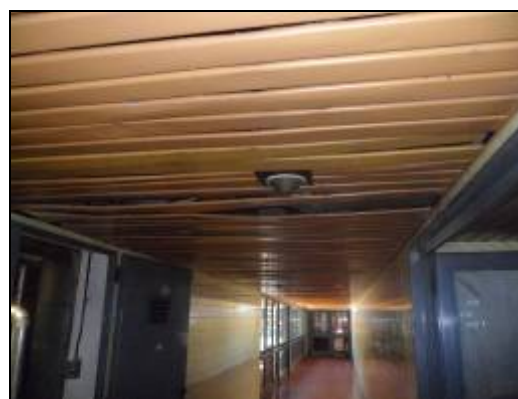


Foto N° 6



Foto N° 7



Foto N° 8



Foto N° 9



Foto N° 10



Foto N° 11



Foto N° 12



Foto N° 13



Foto N° 14



Foto N° 15



Foto N° 16



Foto N° 17



Foto N° 18



Foto N° 19

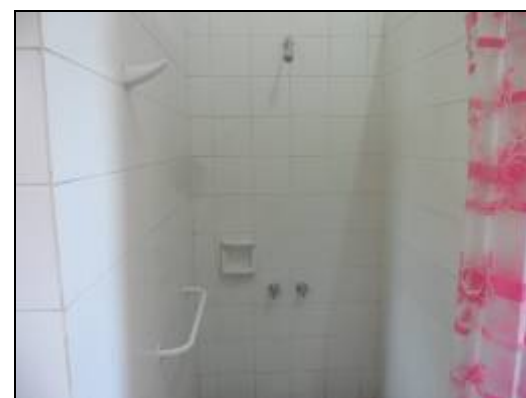


Foto N° 20



Foto N° 21



Foto N° 22



Foto N° 23



Foto N° 24



Foto N° 25



Foto N° 26



Foto N° 27



Foto N° 28



Foto N° 29



Foto N° 30



Foto N° 31



Foto N° 32



Foto N° 33



Foto N° 34



Foto N° 35



Foto N° 36



Foto N° 37



Foto N° 38

ANEXO VI ANEXO FOTOGRÁFICO RELEVAMIENTO SERVICIO ALIMENTARIO.
Fotos alimentos



Foto N° 0328 Foto N° 0330



Foto N° 0336 Foto N°0373



Foto N° 0371

Fotos Cámaras de frigoríficos



Foto N° 0310



Foto N° 0311



Foto N° 0315 Foto N° 0314



Foto N° 0313



Foto N° 0312



Foto N°0317

Cámara de verduras



Foto N° 0267



Foto N° 0279



Foto N°0372



Foto N° 0385

Fotos de infraestructura



Foto N° 0384Foto N° 0250



Foto N° 0297Foto N° 029



Foto N° 0363

Foto N° 0364



Foto N° 0252



Foto N° 0253



Foto N° 0260



Foto N° 0298



Foto N° 0265



Foto N° 0285



Foto N° 0268Foto N° 0281



Foto N° 0295

Foto N° 0319



Foto N° 0322Foto N° 0325



Foto N° 0326Foto N° 032



Foto N° 0340



Foto N° 0347



Foto N° 0342Foto N° 0343





Foto N° 0345Foto N° 0346



Foto N° 0358



Foto N° 0359



Foto N° 0361Foto N° 0333





Foto N° 0334 Foto N° 0309



Foto N° 0306 Foto N° 0307



Foto N° 0308

ANEXO VII ANEXO MODIFICACIONES PRESUPUESTARIAS
ANALISIS DE LAS MODIFICACIONES PRESUPUESTARIAS – PROGRAMA
PRESUPUESTARIO 21 – Actividad 4

Tipo Norma Aprobación	Número Norma Aprobación	Ente	Fecha Norma Aprobación	Importe Positivo	Importe Negativo	Subtotales
28-LEY	3753	LEY	03/03/2011	191,00		
28-LEY	3753	LEY	03/03/2011	207,00		
28-LEY	3753	LEY	03/03/2011	1.952,00		
28-LEY	3753	LEY	03/03/2011	4.130,00		
28-LEY	3753	LEY	03/03/2011	6.676,00		
28-LEY	3753	LEY	03/03/2011	7.437,00		
28-LEY	3753	LEY	03/03/2011	8.329,00		
28-LEY	3753	LEY	03/03/2011	8.779,00		
28-LEY	3753	LEY	03/03/2011	8.813,00		
28-LEY	3753	LEY	03/03/2011	12.823,00		
28-LEY	3753	LEY	03/03/2011	19.286,00		
28-LEY	3753	LEY	03/03/2011	20.340,00		
28-LEY	3753	LEY	03/03/2011	45.538,00		
28-LEY	3753	LEY	03/03/2011	92.545,00		
28-LEY	3753	LEY	03/03/2011	232.166,00		
28-LEY	3753	LEY	03/03/2011	321.392,00		
28-LEY	3753	LEY	03/03/2011	482.088,00		
SUBTOTAL LEY				1.272.692,00	0,00	1.272.692,00
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		510.547,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011	510.547,00		510.547,00
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		207.480,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011	207.480,00		207.480,00
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		201.330,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		196.329,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		179.150,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		163.385,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		123.786,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		110.886,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		80.555,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		95.293,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		58.464,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		23.791,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		47.277,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		47.250,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		44.650,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		44.269,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		39.300,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		38.575,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		33.188,00	

"2013, Año del 30° Aniversario de la Vuelta a la Democracia"

42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		32.950,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		32.718,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		32.050,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		25.350,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		23.548,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		14.450,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		13.102,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		9.586,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		9.450,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		9.266,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		8.500,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		7.464,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		7.400,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		6.966,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		1.591,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		1.428,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		1.300,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		306,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		138,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		130,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	9-DGOGPP-11	DGOGPP	30/03/2011		89,00	-1.765.260,00
42-DISP. DGOGPP-OR	29-DGOGPP-11	DGOGPP	29/06/2011		3.568.663,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	29-DGOGPP-11	DGOGPP	29/06/2011		1.111.598,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	29-DGOGPP-11	DGOGPP	29/06/2011		4.092,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	29-DGOGPP-11	DGOGPP	29/06/2011		841.869,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	29-DGOGPP-11	DGOGPP	29/06/2011	719.670,00		
42-DISP. DGOGPP-OR	29-DGOGPP-11	DGOGPP	29/06/2011		142.442,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	29-DGOGPP-11	DGOGPP	29/06/2011		101.610,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	29-DGOGPP-11	DGOGPP	29/06/2011		73.626,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	29-DGOGPP-11	DGOGPP	29/06/2011		18.718,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	29-DGOGPP-11	DGOGPP	29/06/2011		48.121,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	29-DGOGPP-11	DGOGPP	29/06/2011	204.960,00		
42-DISP. DGOGPP-OR	29-DGOGPP-11	DGOGPP	29/06/2011		28.286,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	29-DGOGPP-11	DGOGPP	29/06/2011		36.477,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	29-DGOGPP-11	DGOGPP	29/06/2011		17.476,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	29-DGOGPP-11	DGOGPP	29/06/2011		4.030,00	-5.072.378,00
42-DISP. DGOGPP-OR	38-DGOGPP-11	DGOGPP	07/09/2011		141.335,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	41-DGOGPP-11	DGOGPP	29/09/2011		865,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	41-DGOGPP-11	DGOGPP	29/09/2011		844,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	41-DGOGPP-11	DGOGPP	29/09/2011		559,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	41-DGOGPP-11	DGOGPP	29/09/2011		32,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	51-DGOGPP-11	DGOGPP	14/12/2011		68.746,00	
42-DISP. DGOGPP-OR	51-DGOGPP-11	DGOGPP	14/12/2011		20,00	-212.401,00
SUBTOTAL DGOGPP				1.642.657,00	8.692.696,00	-7.050.039,00
23-RESOLUCION	357-MDSGC-11	MDSGC	05/05/2011		20.000,00	

"2013, Año del 30° Aniversario de la Vuelta a la Democracia"

23-RESOLUCION	357-MDSGC-11	MDSGC	05/05/2011	20.000,00		20.000,00
23-RESOLUCION	543-MDSGC-11	MDSGC	14/06/2011		90.418,00	
23-RESOLUCION	543-MDSGC-11	MDSGC	14/06/2011	90.418,00		90.418,00
23-RESOLUCION	821-MDSGC-11	MDSGC	18/08/2011		72.418,00	
23-RESOLUCION	821-MDSGC-11	MDSGC	19/08/2011		18.074,00	
23-RESOLUCION	865-MDSGC-11	MDSGC	05/09/2011		3.041,00	
23-RESOLUCION	970-MDSGC-11	MDSGC	19/10/2011	500.000,00		
23-RESOLUCION	970-MDSGC-11	MDSGC	19/10/2011	40.000,00		
23-RESOLUCION	970-MDSGC-11	MDSGC	19/10/2011	300.000,00		
23-RESOLUCION	1020-MDSGC-11	MDSGC	09/11/2011	300.000,00		
23-RESOLUCION	1020-MDSGC-11	MDSGC	09/11/2011	200.000,00		
23-RESOLUCION	1020-MDSGC-11	MDSGC	09/11/2011		3.540,00	
23-RESOLUCION	1083-MDSGC-11	MDSGC	24/11/2011		10.000,00	
23-RESOLUCION	1126-MDSGC-11	MDSGC	7/12/2011		325.000,00	907.927,00
SUBTOTAL MDSGC				1.450.418,00	542.491,00	907.927,00
43-RESOL. HACIENDA MIN.	143-MHGC-11	MHGC	04/02/2011	339.570,00		
43-RESOL. HACIENDA MIN.	143-MHGC-11	MHGC	04/02/2011	28.286,00		
43-RESOL. HACIENDA MIN.	143-MHGC-11	MHGC	04/02/2011	66.839,00		
43-RESOL. HACIENDA MIN.	412-MHGC-11	MHGC	30/03/2011	163.245,00		
43-RESOL. HACIENDA MIN.	412-MHGC-11	MHGC	30/03/2011		491.441,00	106.499,00
43-RESOL. HACIENDA MIN.	413-MHGC-11	MHGC	31/03/2011		3.900,00	
43-RESOL. HACIENDA MIN.	413-MHGC-11	MHGC	31/03/2011		23.220,00	
43-RESOL. HACIENDA MIN.	413-MHGC-11	MHGC	31/03/2011		10.000,00	
43-RESOL. HACIENDA MIN.	413-MHGC-11	MHGC	31/03/2011	504.026,00		
43-RESOL. HACIENDA MIN.	413-MHGC-11	MHGC	31/03/2011	3.550,00		
43-RESOL. HACIENDA MIN.	413-MHGC-11	MHGC	31/03/2011		1.510,00	
43-RESOL. HACIENDA MIN.	413-MHGC-11	MHGC	31/03/2011	1.510,00		1.510,00
43-RESOL. HACIENDA MIN.	413-MHGC-11	MHGC	31/03/2011		2.484,00	
43-RESOL. HACIENDA MIN.	413-MHGC-11	MHGC	31/03/2011		9.000,00	
43-RESOL. HACIENDA MIN.	413-MHGC-11	MHGC	31/03/2011		300.000,00	
43-RESOL. HACIENDA MIN.	413-MHGC-11	MHGC	31/03/2011		11.500,00	
43-RESOL. HACIENDA MIN.	413-MHGC-11	MHGC	31/03/2011		37.000,00	
43-RESOL. HACIENDA MIN.	413-MHGC-11	MHGC	31/03/2011		5.000,00	
43-RESOL. HACIENDA MIN.	413-MHGC-11	MHGC	31/03/2011		38.000,00	
43-RESOL. HACIENDA MIN.	413-MHGC-11	MHGC	31/03/2011		13.000,00	
43-RESOL. HACIENDA MIN.	413-MHGC-11	MHGC	31/03/2011		8.231,00	
43-RESOL. HACIENDA MIN.	413-MHGC-11	MHGC	31/03/2011		63.769,00	

"2013, Año del 30° Aniversario de la Vuelta a la Democracia"

HACIENDA							
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	413-MHGC-11	MHGC	31/03/2011		15.000,00	
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	413-MHGC-11	MHGC	31/03/2011	139.612,00		107.084,00
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	1026-MHGC-11	MHGC	30/06/2011	98.071,00		
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	1026-MHGC-11	MHGC	30/06/2011		318.327,00	
23-RESOLUCION		1026-MHGC-11	MHGC	30/06/2011		2.550,00	
23-RESOLUCION		1026-MHGC-11	MHGC	30/06/2011		29.504,00	
23-RESOLUCION		1026-MHGC-11	MHGC	30/06/2011		35.133,00	
23-RESOLUCION		1026-MHGC-11	MHGC	30/06/2011	35.133,00		35.133,00
23-RESOLUCION		1026-MHGC-11	MHGC	30/06/2011		23.640,00	
23-RESOLUCION		1026-MHGC-11	MHGC	30/06/2011	23.640,00		23.640,00
23-RESOLUCION		1026-MHGC-11	MHGC	30/06/2011		12.748,00	
23-RESOLUCION		1026-MHGC-11	MHGC	30/06/2011		9.900,00	
23-RESOLUCION		1026-MHGC-11	MHGC	30/06/2011		3.450,00	
23-RESOLUCION		1026-MHGC-11	MHGC	30/06/2011	30.944,00		
23-RESOLUCION		1026-MHGC-11	MHGC	30/06/2011		8.490,00	
23-RESOLUCION		1026-MHGC-11	MHGC	30/06/2011	32.026,00		
23-RESOLUCION		1026-MHGC-11	MHGC	30/06/2011		54.058,00	
23-RESOLUCION		1026-MHGC-11	MHGC	30/06/2011	54.058,00		54.058,00
23-RESOLUCION		1026-MHGC-11	MHGC	30/06/2011	516.098,00		
23-RESOLUCION		1026-MHGC-11	MHGC	30/06/2011		936,00	
23-RESOLUCION		1026-MHGC-11	MHGC	30/06/2011	77.425,00		
23-RESOLUCION		1026-MHGC-11	MHGC	30/06/2011	74.850,00		443.509,00
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	1478-MHGC-11	MHGC	09/09/2011	252,00		

"2013, Año del 30° Aniversario de la Vuelta a la Democracia"

43-RESOL. HACIENDA	MIN.	1478-MHGC-11	MHGC	09/09/2011	600,00		
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	1601-MHGC-11	MHGC	30/09/2011	186,00		
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	1601-MHGC-11	MHGC	30/09/2011	300,00		
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	1601-MHGC-11	MHGC	30/09/2011		26,00	
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	1601-MHGC-11	MHGC	30/09/2011		13.662,00	
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	1601-MHGC-11	MHGC	30/09/2011	37.202,00		
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	1601-MHGC-11	MHGC	30/09/2011		2.160,00	
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	1601-MHGC-11	MHGC	30/09/2011		4.959,00	
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	1601-MHGC-11	MHGC	30/09/2011	55.497,00		
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	1601-MHGC-13	MHGC	02/10/2011	21.000,00		
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	1966-MHGC-14	MHGC	18/11/2011	1.000.000,00		1.094.230,00
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011		12.000,00	
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011		5.179,00	
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011		1.800,00	
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011		24,00	
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011		32,00	
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011		4.971.362,00	
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011		508.000,00	
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011		1.147.318,00	
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011	900,00		
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011		711.550,00	
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011	2.000.000,00		
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011		1.220.533,00	
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011		20.198,00	
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011	1.240.731,00		1.240.731,00
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011		80.937,00	
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011	80.937,00		80.937,00
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011		47.507,00	
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011		6.665,00	
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011	35.596,00		

"2013, Año del 30° Aniversario de la Vuelta a la Democracia"

43-RESOL. HACIENDA	MIN.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011	484.464,00		
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011		3.801,00	
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011	37.705,00		
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011	36.397,00		
43-RESOL. HACIENDA	MIN.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011		2.779,00	-4.822.955,00
SUBTOTAL MHGC					7.220.650,00	10.292.283,00	-3.071.633,00
TOTAL MODIFICACIONES ACTIVIDAD 4							-7.941.053,00

Fuente: Elaboración propia con información suministrada la OGEPU y la DEGTAL.

El presente cuadro muestra las modificaciones presupuestarias formuladas en el programa 21, Actividad 4 detalladas por:

Por acto administrativo correspondiente, Ente que realiza la modificación, fecha e importes que representen incrementos y disminuciones de los recursos a utilizar.

El total de modificaciones del ejercicio representaron una disminución de recursos de la Actividad 4 de \$7.941.053.00.

Dentro del movimiento de recursos en las modificaciones realizadas, \$2.264.454,00 (cifras que figuran inclinadas en el cuadro) correspondieron a movimientos entre incisos del mismo programa y actividad razón por la cual no crecieron ni decrecieron los recursos de la misma.

El MHGC produjo a través de las modificaciones presupuestarias una disminución de recursos de la actividad 4 de \$3.071.633.00. La disminución más importante de recursos se produce el 29/12/11 por \$4.822.955,00 y el aumento más importante se produce en los meses de septiembre, octubre y noviembre por \$1.094.230.00.

La DGOGPP produjo a través de las modificaciones una disminución de recursos de la actividad 4 de \$7.505.039.00. Los montos más importantes de disminución se produjeron el 30/3/11 por \$1.765.260.00 y el 29/6/11 por \$5.072.378.00.

El MDSGC produjo a través de las modificaciones un incremento de recursos de la actividad 4 de \$907.927.00. La misma se produjo en el segundo semestre del ejercicio. Por Ley se produjo una modificación presupuestaria que incrementó los recursos del programa en \$1.272.692.00 el 3/3/2011.

Como se puede ver en el cuadro, durante todo el ejercicio las modificaciones presupuestarias produjeron disminuciones considerables en los recursos presupuestarios sobre todo al final del primer semestre y al final del segundo semestre.

CONCLUSIÓN:

Esta situación esta relacionada con las modificaciones sufridas en el inciso 1 – Gastos en Personal, que representa el 70.77% del crédito sancionado de toda la actividad y pasó a representar el 40,48% del crédito vigente de la actividad (inferior en un 22.15% al crédito de sanción).

El resultado de esta situación, responde a que parte del personal afectado a los hogares de residencia permanente fue notificado para iniciar sus trámites jubilatorios (información suministrada por el ente auditado).

ANALISIS DE LAS MODIFICACIONES PRESUPUESTARIAS – PROGRAMA PRESUPUESTARIO 21 – Actividad 8

Tipo Norma Aprobación	Número Norma Aprobación	Ente	Fecha Norma Aprobación	Importe Positivo	Importe Negativo	Subtotales
28-LEY	3753	LEY	03/03/2011	2.190,00		
28-LEY	3753	LEY	03/03/2011	15.699,00		
28-LEY	3753	LEY	03/03/2011	83.561,00		101.450,00
SUBTOTAL LEY				101.450,00	0,00	101.450,00
23-RESOLUCION	437-MDSGC-11	MDSGC	27/05/2011		800.000,00	
23-RESOLUCION	437-MDSGC-11	MDSGC	27/05/2011	800.000,00		800.000,00
23-RESOLUCION	663-MDS	MDSGC	07/07/2011		600.000,00	
23-RESOLUCION	668-MDS	MDSGC	12/07/2011		400.000,00	
23-RESOLUCION	668-MDS	MDSGC	12/07/2011		400.000,00	
23-RESOLUCION	668-MDS	MDSGC	12/07/2011	800.000,00		
23-RESOLUCION	712-MDSGC-11	MDSGC	19/07/2011		31.523,00	
23-RESOLUCION	712-MDSGC-11	MDSGC	19/07/2011		1.000.000,00	
23-RESOLUCION	970-MDSGC-11	MDSGC	19/10/2011	500.000,00		
23-RESOLUCION	970-MDSGC-11	MDSGC	19/10/2011	20.000,00		
23-RESOLUCION	970-MDSGC-11	MDSGC	19/10/2011	20.000,00		
23-RESOLUCION	970-MDSGC-11	MDSGC	19/10/2011	200.000,00		
23-RESOLUCION	1083-MDSGC-11	MDSGC	24/11/2011		10.000,00	
23-RESOLUCION	1171-MDSGC-11	MDSGC	27/12/2011		188.000,00	-1.089.523,00
SUBTOTAL MDSGC				2.340.000,00	3.429.523,00	-1.089.523,00
43-RESOL. M. H.	413-MHGC-11	MHGC	31/03/2011		18.100,00	
43-RESOL. M. H.	413-MHGC-11	MHGC	31/03/2011		201.684,00	
43-RESOL. M. H.	413-MHGC-11	MHGC	31/03/2011		1.000,00	
43-RESOL. M. H.	413-MHGC-11	MHGC	31/03/2011		1.000,00	
43-RESOL. M. H.	413-MHGC-11	MHGC	31/03/2011		1.000,00	
43-RESOL. M. H.	413-MHGC-11	MHGC	31/03/2011	647.756,00		
43-RESOL. M. H.	413-MHGC-11	MHGC	31/03/2011	357.500,00		782.472,00
23-RESOLUCION	1026-MHGC-11	MHGC	30/06/2011		3.502,00	
23-RESOLUCION	1026-MHGC-11	MHGC	30/06/2011		9.491,00	
23-RESOLUCION	1026-MHGC-11	MHGC	30/06/2011		72.199,00	
23-RESOLUCION	1026-MHGC-11	MHGC	30/06/2011		26.552,00	
23-RESOLUCION	1026-MHGC-11	MHGC	30/06/2011		61.985,00	
23-RESOLUCION	1026-MHGC-11	MHGC	30/06/2011		16.000,00	
23-RESOLUCION	1026-MHGC-11	MHGC	30/06/2011		13.670,00	
23-RESOLUCION	1026-MHGC-11	MHGC	30/06/2011		16.000,00	
23-RESOLUCION	1026-MHGC-11	MHGC	30/06/2011		16.000,00	
23-RESOLUCION	1026-MHGC-11	MHGC	30/06/2011		13.077,00	-248.476,00
43-RESOL. M. H.	1601-MHGC-11	MHGC	30/09/2011		253,00	

"2013, Año del 30° Aniversario de la Vuelta a la Democracia"

43-RESOL. M. H.	1601-MHGC-11	MHGC	30/09/2011	14.218,00		
43-RESOL. M. H.	1601-MHGC-11	MHGC	30/09/2011		480.000,00	
43-RESOL. M. H.	1601-MHGC-11	MHGC	30/09/2011		37.202,00	
43-RESOL. M. H.	1601-MHGC-11	MHGC	30/09/2011		15.713,00	
43-RESOL. M. H.	1601-MHGC-11	MHGC	30/09/2011		8.124,00	
43-RESOL. M. H.	1601-MHGC-11	MHGC	30/09/2011		149.524,00	
43-RESOL. M. H.	1601-MHGC-11	MHGC	30/09/2011		55.497,00	-732.095,00
43-RESOL. M. H.	1601-MHGC-12	MHGC	01/10/2011		6.480,00	
43-RESOL. M. H.	1601-MHGC-14	MHGC	03/10/2011		841,00	
43-RESOL. M. H.	1601-MHGC-14	MHGC	03/10/2011		1,00	
43-RESOL. M. H.	1966-MHGC-14	MHGC	18/11/2011	1.000.000,00		
43-RESOL. M. H.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011	844.000,00		
43-RESOL. M. H.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011		144.018,00	
43-RESOL. M. H.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011		35.596,00	
43-RESOL. M. H.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011		21.035,00	
43-RESOL. M. H.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011	443.262,00		
43-RESOL. M. H.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011		581,00	
43-RESOL. M. H.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011		5.000,00	
43-RESOL. M. H.	142-MHGC-11	MHGC	29/12/2011		7.543,00	2.066.167,00
SUBTOTAL MHGC				3.306.736,00	1.438.668,00	1.868.068,00
TOTAL MODIFICACIONES ACTIVIDAD 8						879.995,00

Fuente: Elaboración propia con información suministrada la OGEPU y la DEGTAL.

El cuadro muestra las modificaciones presupuestarias formuladas en el programa 21, Actividad 8 detalladas por:

Por acto administrativo correspondiente, Ente que realiza la modificación, fecha e importes que representen incrementos y disminuciones de los recursos a utilizar.

El total de modificaciones del ejercicio representaron un incremento de recursos por \$879.995,00.

Dentro del movimiento de recursos en las modificaciones realizadas, \$800.000,00 (cifras que figuran inclinadas en el cuadro) correspondieron a movimientos entre incisos de la misma actividad, razón por la cual no crecieron ni decrecieron los recursos de la misma.

El MHGC produjo a través de las modificaciones presupuestarias un incremento de recursos de la actividad 8 de \$1.868.068,00. El incremento más importante de recursos se produce el 18/11/11 por \$1.000.000,00 y el 29/12/11 por \$1.073.489,00

El MDSGC produjo a través de las modificaciones una disminución de recursos del programa de \$1.089.523,00. La misma se produjo en los meses de julio, octubre, noviembre y diciembre.

Por Ley se produjo una modificación presupuestaria, el 3/3/2011, que incrementó los recursos del programa en \$101.450,00.

Por lo ante expuesto se concluye que durante todo el ejercicio se produjeron modificaciones presupuestarias, sobre todo en el segundo semestre.

CONCLUSION

Esta situación está relacionada con las modificaciones producidas en el inciso 3 – Servicios no Personales, que representa el monto de recursos más importante de la actividad (76,93% del crédito vigente, que se incrementó en 11,65% con respecto al sancionado). Principalmente la partida principal 9 – Otros Servicios, partida parcial 2 – Servicios de Comida, Viandas y Refrigerios ya que constituye el monto de recursos más importantes dentro de este inciso (60% del crédito vigente de este inciso) y que se devenga en un 100%.

El resultado de esta situación es el consumo de mayores recursos a los sancionados esencialmente en el inciso 3.