



INFORME FINAL DE
AUDITORIA
Con Informe Ejecutivo

Proyecto N° 9.17.04

**Hogar de Residencia Permanente
Hogar Rawson**

**Auditoría de Gestión
Período 2016**

Buenos Aires, Marzo 2019

AUDITORÍA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Jean Jaures 216 - Ciudad Autónoma De Buenos Aires

PRESIDENTA

Lic. Cecilia Segura Rattagan

AUDITORES GENERALES

Cdra. Mariela Coletta

Ing. Facundo Del Gaiso

Dr. Jorge Garayalde

Lic. María Raquel Herrero

Cdor. Vicente Rodríguez

Lic. Hugo Vasques

CÓDIGO DEL PROYECTO: 9.17.04

NOMBRE DEL PROYECTO: Hogar de Residencia permanente - Hogar Rawson

PERÍODO BAJO EXAMEN: 2016

DIRECTORA DE PROYECTO:

Dra. Mercedes Squillaci

SUPERVISOR:

Lic. Marcelo Di Ciano

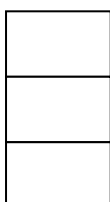
OBJETO: Programa 21 – Hogar de Residencia Permanente – Actividad 5: Hogar Guillermo Rawson

OBJETIVO: Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de economía, eficiencia y eficacia.

FECHA DE APROBACIÓN DEL INFORME: 3 DE ABRIL DE 2019

APROBADO POR: UNANIMIDAD

RESOLUCIÓN AGC N° 80/2019



INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión del Informe de Auditoría	Ciudad Autónoma de Buenos Aires, abril de 2019						
Código del Proyecto	09.17.04						
Denominación del Proyecto	Hogar de Residencia permanente - Hogar Rawson						
Objeto	Programa 21 – Hogar de Residencia Permanente – Actividad 5: Hogar Guillermo Rawson						
Objetivo	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de economía, eficiencia y eficacia.						
Unidad Ejecutora	Ministerio de Hábitat y Desarrollo Humano; Dirección General de Dependencias y Atención Primaria - Secretaría de Integración Social para Personas Mayores						
Presupuesto	Programa 69, Actividad 3.						
	Ju r	UE	Pro g	Act	In c	Descripción	Sancionado
	45	490	21	5		Hogar Rawson	73.328.015
	45	490	21	5	1	Gastos en Personal	39.208.107
	45	490	21	5	2	Bienes de Consumo	932.446
	45	490	21	5	3	Servicios no Personales	32.537.462
	45	490	21	5	4	Bienes de Uso	650.000
Fuente: Distributivo de créditos Ley de Presupuesto 2016							
Tareas de campo	Las tareas de campo fueron realizadas entre el 02 de febrero y el 19 de octubre de 2018.						
Principales conclusiones	El Hogar Guillermo Rawson está destinado a alojar y asistir a adultos mayores en situación de vulnerabilidad social. El propósito principal del programa en el que se enmarca, es el de brindar asistencia integral a los adultos mayores Del trabajo de auditoria realizado se desprende la necesidad de contar con un equipo interdisciplinario con profesionales de distintas áreas que permitan evaluar integralmente al adulto mayor y planificar una atención socio sanitaria acorde a sus necesidades, con su correspondiente seguimiento y monitoreo regular. En el						

	mismo sentido, se verificó la necesidad de incorporar profesionales en las áreas del hogar que resultan relevantes, como ser: médicos, profesional de psiquiatría, nutricionista, personal para el turno de la noche, asistentes sociales y personal administrativo. Por otra parte, de la auditoría realizada se toma conocimiento que, en el Hogar residen adultos mayores con patologías psiquiátricas, los cuales son incorporados mediante orden judicial o advienen posterior al ingreso; sin otras alternativas, permanecen allí a pesar que el hogar no cuenta con los recursos físicos, humanos ni con las condiciones edilicias y habitacionales para atender adecuadamente a este tipo de población. En relación a las condiciones edilicias y de mantenimiento, se debe resaltar: la falta de un plan de obras destinado a la puesta en funcionamiento de la planta baja del Pabellón 2 y el Pabellón Modelo, que se encuentran desactivados, lo cual contribuiría ampliamente a mejorar la calidad de alojamiento de los residentes; la falta de un plan de mantenimiento integral de las instalaciones del hogar. En cuanto a las cuestiones presupuestarias, se remarca como debilidad la aplicación del Decreto 433/2016, lo cual denota un apartamiento a las normas vigentes en materia de compras y contrataciones para el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Lo señalado implica no poder garantizar un servicio efectivo, eficiente y económico. Finalmente, se recomienda generar acciones que contribuyan a mejorar los procedimientos administrativos para la cobertura de insumos y equipamiento faltantes, como ser instalación de central telefónica con internos por pisos en cada Pabellón, y la generación de canales de comunicación adecuados y de circuitos estandarizados para dar pronta resolución a requerimientos, autorizaciones, urgencias y cuestiones de relevancia de las diferentes áreas. Respecto a las fortalezas con las que cuenta el Hogar, se destaca el esfuerzo y la voluntad de muchos de los agentes que allí desempeñan su labor, aún con la sobrecarga de tareas que resulta de la falta de personal observada y en las condiciones de trabajo mencionadas a lo largo de la presente auditoría.
--	--

Principales Observaciones	Servicio alimentario 3.1. El servicio Alimentario del Hogar, carece de marco contractual y se abona conforme la modalidad de aprobación del gasto establecido por Decreto 752/10 y Decreto 433/16. En este sentido, el servicio alimentario no está previsto en la programación presupuestaria, siendo que es inherente a la actividad auditada, incumpliendo las normas establecidas. Personal del Hogar 4.1. En virtud del análisis realizado y del relevamiento efectuado en las distintas áreas del Hogar, se observa la falta del personal correspondiente a las siguientes funciones: 4.1.1 Profesional de psiquiatría: para la atención de los residentes con patologías psiquiátricas y, en virtud del personal mínimo y obligatorio establecido en el Reglamento Convivencial para los Hogares de Residencia Permanente. 4.1.2 Personal médico: para cubrir una guardia de fin de semana, agregar otra guardia en la semana y para suplir la falta de cobertura de guardia médica en caso de licencias. 4.1.3 Jefe de Departamento médico: con el fin de poder contar con un responsable en la toma de decisiones del área. 4.1.4 Una/un nutricionista: que realice el control de la calidad de la prestación del servicio alimentario y, en virtud del personal mínimo y obligatorio establecido en el Reglamento Convivencial para los Hogares de Residencia Permanente. 4.1.5 Personal de asistencia directa en turnos de la noche: dado que están cubiertos por un promedio de 9 agentes por noche, no resultando suficiente para abarcar la totalidad de los residentes del Hogar. 4.1.6 Trabajadoras sociales y personal administrativo, para el reemplazo de las bajas acontecidas por jubilación desde 2016 (dos y cuatro respectivamente). Población del Hogar 5.1. El Hogar Guillermo Rawson, no cuenta con los recursos físicos, humanos ni con las condiciones edilicias y habitacionales, para atender adecuadamente a la población de residentes con patologías psiquiátricas, los cuales son incorporados al Hogar, incluso mediante orden judicial.
---	---

	A la Dirección General de Infraestructura, Dirección General de Dependencias y Atención Primaria y a la Coordinación de Hogares de Residencia Permanente: 7.1. Falta de plan de obras destinado a la puesta en funcionamiento de la Planta Baja del Pabellón 2 y del edificio de Pabellón Modelo, sectores de gran valor con que cuenta el Hogar que actualmente se encuentran desactivados, a fin de ampliar su capacidad de alojamiento y de mejorar la vida de los residentes del Hogar. Condiciones edilicias a cargo del Hogar 8.1. Se observa falta de mantenimiento edilicio y de realización de tareas menores de reparación de mobiliario a cargo del Hogar. Relevamiento de insumos, equipamiento y mobiliario 9.1. Falta de insumos, equipamiento y mobiliario que requieren de su cobertura o correspondiente reemplazo, en caso de deterioro del mismo por falta de mantenimiento. Relevamiento de Legajos de residentes 10.1 Conforme lo establecido en el Procedimiento de Admisión de Hogares de Residencia permanente para personas mayores, en cuanto a los requisitos de admisión de la evaluación de ingreso del adulto mayor, a cargo del equipo interdisciplinario de Admisión, no constan los siguientes registros: •El Informe Único de Evaluación, en el 15 % de los casos (5 legajos) •La carta compromiso, en el 41 % de los casos (16 legajos) •La DDJJ (informando datos personales, familiares, de vivienda y bienes personales), en el 53% de los casos (18 legajos)
--	---

INFORME FINAL DE AUDITORÍA
“HOGAR DE RESIDENCIA PERMANENTE - HOGAR RAWSON”
PROYECTO N° 9.17.04

DESTINATARIO

Señor
Presidente
Legislatura Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Sr. Diego César Santilli
S / D

En uso de las facultades conferidas por el artículo 135 de la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires y por los artículos 131, 132 y 136 de la Ley 70, la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires procedió a efectuar una auditoría de gestión, período 2016, en el ámbito del Ministerio de Hábitat y Desarrollo Humano; Dirección General de Dependencias y Atención Primaria - Secretaría de Integración Social para Personas Mayores; con el objeto y objetivo que a continuación se detalla:

1. OBJETO

Programa 21 – Hogar de Residencia Permanente – Actividad 5: Hogar Dr. Guillermo Rawson.

Presupuesto

Jur	UE	Progr	Act	Inc	Descripción	Sanción
45	490	21	5		Hogar Rawson	73.328.015
45	490	21	5	1	Gastos En Personal	39.208.107
45	490	21	5	2	Bienes De Consumo	932.446
45	490	21	5	3	Servicios No Personales	32.537.462
45	490	21	5	4	Bienes De Uso	650.000

Fuente: Distributivo de créditos Ley de Presupuesto 2016

2. OBJETIVO

Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de economía, eficiencia y eficacia.

3. Alcance

3.1. Normativa aplicable

El examen fue realizado de conformidad con las normas de la AUDITORÍA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES, aprobadas por la Ley 325 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y la Resolución AGC N° 161/00, y de acuerdo al plan anual de auditoría aprobado para el periodo. La normativa aplicable al objeto de esta auditoría puede consultarse en el **Anexo I**.

3.2. Información relevada

- ✓ Normativa relacionada a las misiones y funciones establecidas para el sector y sobre la estructura orgánica funcional.
- ✓ Nómina de personal y distribución en áreas administrativas, operativas y de servicios.
- ✓ Normas de aplicación en materia de control interno (manuales de procedimiento interno, disposiciones generales).
- ✓ Recopilación y análisis de la normativa presupuestaria vigente.
- ✓ Universo de Beneficiarios alojados.
- ✓ Planos de infraestructura edilicia.
- ✓ Estadísticas sobre las actividades desarrolladas en el hogar.
- ✓ Indicadores de gestión utilizados por el organismo auditado.
- ✓ Información contable y presupuestaria recibida u obtenida por otros canales de información respecto del objeto de la auditoría.

3.3. Procedimientos de auditoría utilizados

- ✓ Recopilación y análisis de informes anteriores y papeles de trabajo realizados y normativa general vigente.
- ✓ Solicitud de informes y actuaciones producidas por otros organismos vinculados a las actividades del hogar.
- ✓ Estructura orgánica funcional formal y real. Organigrama.
- ✓ Acciones y Responsabilidades primarias del ente.
- ✓ Manuales y Normas de procedimientos aplicables a la gestión del hogar
- ✓ Relevamiento de circuitos involucrados en los procesos administrativos y de gestión
- ✓ Solicitud y análisis de Información presupuestaria, recursos financieros asignados. Metas físicas establecidas para el período
- ✓ Relevamiento de Recursos humanos del hogar (Cantidad, nivel de instrucción, situación de revista, capacitación, etc.) Distribución por áreas administrativas y de servicio.
- ✓ Relevamiento de recursos físicos: Infraestructura edilicia, equipamiento.
- ✓ Plan Anual de compras y descripción de servicios tercerizados. Solicitud y análisis de documentación relacionada a contratos o convenios de servicios y alcance del servicio contratado.

- ✓ Solicitud del universo de personas alojadas, condiciones psicofísicas, distribución espacial; Altas y bajas 2016; otros.
- ✓ Relevamiento de las acciones llevadas a cabo en cuanto a la asistencia integral de los adultos mayores.
- ✓ Descripción de funciones que desempeñan las distintas áreas que conforman el hogar.
- ✓ Relevamiento del Sistema de Control Interno.
- ✓ Verificación de la existencia de métodos y procedimientos que aseguren o promuevan:
 - Eficacia y eficiencia en las operaciones.
 - Confiabilidad de la información contable y operativa.
 - Salvaguarda de los activos.
 - Cumplimiento de las leyes o reglamentos.
- ✓ Identificación de áreas críticas y determinación del grado de confiabilidad de la información.
- ✓ Análisis en términos de eficacia, eficiencia y economía de los recursos humanos, físicos y materiales afectados a las distintas actividades del hogar auditado.
- ✓ Logro de los objetivos y metas de operaciones.
- ✓ Análisis y armado de datos estadísticos.
- ✓ Análisis presupuestario y ejecución física.
- ✓ Análisis de la documentación e información obtenida en el proceso de relevamiento.
- ✓ Procedimientos tendientes a verificar la Protección de los activos y el uso eficiente y económico de los recursos, evaluando la optimización de los mismos en términos del objetivo al que son aplicados.
- ✓ Elaboración de los papeles de trabajo con las evidencias analíticas correspondientes.
- ✓ Entrevistas con funcionarios, profesionales y/o personal a cargo de las diversas actividades encuadradas en el Programa auditado y en otras dependencias del Gobierno.
- ✓ Verificación del cumplimiento de normativa y disposiciones legales vigentes.
- ✓ Cumplimiento de circuitos y procedimientos vigentes detectados.
- ✓ Análisis de la información obrante en los registros físicos e informatizados
- ✓ Evaluación de las condiciones de la Planta física, capacidad instalada, equipamientos. Condiciones de seguridad y ambientales.
- ✓ Evaluación de la prestación alimentaria.
- ✓ Relevamiento in situ en cada uno de los sectores del Hogar.

Análisis Presupuestario

- ✓ Recopilación y análisis de la normativa presupuestaria vigente.
- ✓ Análisis de la información contable y presupuestaria recibida u obtenida por otros canales de información respecto del objeto de la auditoría, conforme el siguiente detalle:

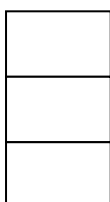
- ✓ Anteproyecto de Presupuesto del Programa 21, evaluación de las necesidades formuladas por el organismo al momento de elaborar el anteproyecto de presupuesto.
- ✓ Presupuesto aprobado – Ley de Presupuesto 2015 (monto, metas físicas y unidades de medida), modificaciones de crédito, crédito vigente, programación anual física y financiera.
- ✓ Informes trimestrales de programación y ejecución física y financiera.
- ✓ Análisis de la descripción del Programa presupuestario que contiene la Actividad objeto de la presente auditoría.
- ✓ Listado de transacciones efectuadas durante 2016.
- ✓ Listado de contrataciones iniciadas y/o ejecutadas en el período.
- ✓ Gastos realizados mediante la utilización de cajas chicas comunes y/o especiales.
- ✓ Plan Anual de compras y contrataciones.
- ✓ Solicitud de manuales y normas de procedimientos internos, correspondientes a los circuitos administrativos contables y financieros del organismo.
- ✓ Validación del universo de transacciones con las diferentes fuentes de información. La información suministrada por la Dirección General de Contaduría General y la obtenida del Listado de Transacciones del Sistema SIGAF correspondiente al año 2016.
- ✓ Análisis de la ejecución presupuestaria, adecuación de las imputaciones realizadas y la documentación respaldatoria, en función de la normativa presupuestaria vigente.
- ✓ Análisis de las modificaciones presupuestarias efectuadas sobre el programa objeto de auditoría, teniendo en cuenta el nivel de competencias para cada funcionario conforme lo establecido en las Normas Anuales de Ejecución Presupuestaria para el ejercicio 2016.
- ✓ Determinación de la muestra contable.
- ✓ Relevamiento, en la Dirección General de Contaduría de la documentación Adecuación de los procedimientos a la normativa vigente, verificación de la documentación de respaldo.
- ✓ Recolección de evidencia y/o documentación adicional.
- ✓ Las tareas de campo se realizaron entre el 19 de junio de 2018 y el 10 de agosto de 2018.

3.4. Determinación de las muestras

Universo y determinación de la muestra de legajos

El universo de casos de residentes se tomó a partir de la nómina de residentes informada en respuesta a Nota AGCBA N° 430/18, por la Dirección General de Dependencias y Atención Primaria de la Secretaría de Integración de Adultos Mayores.

Sobre un total informado de 201 residentes, a través de muestreo probabilístico representativo (**Anexo II**), fueron seleccionados 35 casos, para verificar la existencia,



el archivo y la documentación de los legajos a cargo del Departamento de Servicio Social y de las historias clínicas a cargo del Departamento Médico del Hogar

Dadas las características de la población, respecto a la cantidad de residentes con patologías clínicas, incluidas las psiquiátricas, también se seleccionó una segunda muestra definida a criterio del auditor, de 20 historias clínicas más.

Por último, en base al listado de personal suministrado a diciembre de 2016, de un total de 155 agentes se seleccionó una muestra de 40 legajos de personal: 36 de planta permanente y 4 contratados bajo la modalidad de locación de servicios, con el fin de analizar su correspondencia con los requisitos previstos por la resolución N° 7/MMGC/2014 y la Resolución N°11/SECLYT/13.

Muestra contable

Mediante el análisis de la información remitida por la Dirección General de Contaduría a través de la respuesta a la Nota AGCBA N° 435/2018 se ha procedido a seleccionar la muestra utilizando el Listado de transacciones correspondiente al Programa 21 y el Listado parametrizado de crédito a nivel de partida subparcial.

El total devengado del Programa 21 Actividad 5 ascendió a \$ 74.151.373,50. El siguiente cuadro refleja la incidencia de cada inciso respecto del total devengado.

Jur	UE	Progr	Act	Inciso	Descripción	Devengado	%
45	490	21	5		Hogar Rawson	74.151.373,50	100%
45	490	21	5	1	Gastos En Personal	38.980.933,58	53%
45	490	21	5	2	Bienes De Consumo	777.511,00	1%
45	490	21	5	3	Servicios No Personales	34.392.928,92	46%
45	490	21	5	4	Bienes De Uso	0	0%

Fuente: elaboración propia según información de respuesta a Nota AGCBA N° 435/18

Selección de la muestra

Se tomó como muestra el inciso 3 por su significatividad económica y se seleccionaron las partidas principales más relevantes. En el siguiente cuadro se muestra la incidencia de cada partida respecto del total devengado para la actividad.

Jur	UE	Progr	Act	Inc	Ppal	Ppcial	Descripción	Devengado	%
45	490	21	5				Hogar Rawson	74.151.373,50	100%
45	490	21	5	3			Servicios No Personales	34.392.928,92	46%
45	490	21	5	3	3		Mantenimiento, Reparación Y Limpieza	9.037.094,00	12%
45	490	21	5	3	3	1	Mantenimiento Y Reparación De Edificios Y Locales	307.800,00	0%
45	490	21	5	3	3	5	Limpieza, Aseo Y Fumigación	8.700.000,00	12%

45	490	21	5	3	3	8	Higiene Urbana	29.294,00	0%
45	490	21	5	3	4		Servicios Profesionales, Técnicos Y Operativos	8.248.890,00	11%
45	490	21	5	3	4	1	Estudios, Investigaciones Y Proyectos De Factibilidad	8.248.890,00	11%
45	490	21	5	3	5		Servicios Especializados, Comerciales Y Financieros	160.922,17	0%
45	490	21	5	3	5	2	Servicios Especializados	160.922,17	0%
45	490	21	5	3	7		Pasajes, Viáticos Y Movilidad	112.400,00	0%
45	490	21	5	3	7	8	Movilidad	112.400,00	0%
45	490	21	5	3	9		Otros Servicios	16.833.622,75	23%
45	490	21	5	3	9	2	Servicios De Comidas, Viandas Y Refrigerios	16.833.622,75	23%

Fuente: Elaboración propia con información remitida por DG de Contaduría mediante respuesta a Nota AGCBA N° 435/18

De la partida principal 3 se seleccionó la partida parcial 5 por ser la de mayor significatividad económica entre las partidas parciales. Se tomaron como muestra 9 expedientes correspondientes a contrataciones de aseo, limpieza y fumigación. El criterio de selección fue tomar los expedientes de mayor monto y contemplar al menos un expediente por beneficiario. De este modo, la muestra representa el 51% del total devengado en la partida.

N° orden	Inc-Ppal-Ppcial	Beneficiario	N° PRD	Monto devengado
1	3-3-5	LA MANTOVANA DE SERVICIOS GENERALES S.A.	50670	959.186,25
2	3-3-5	LA MANTOVANA DE SERVICIOS GENERALES S.A.	99261	959.186,25
3	3-3-5	LA MANTOVANA DE SERVICIOS GENERALES S.A.	72006	950.813,00
4	3-3-5	EMEVEVE S.A.	102347	468.000,00
5	3-3-5	EMEVEVE S.A.	198333	468.000,00
6	3-3-5	EMEVEVE S.A.	198328	416.175,00
7	3-3-5	MANSERVICE S.R.L.	112880	113.168,00
8	3-3-5	COOPERATIVA DE TRABAJO EL PORVENIR LIMITADA	96554	102.600,00
9	3-3-5	SOMA SA	12157	5.079,00
Total				4.442.207,50

Fuente: Elaboración propia con información remitida por DG de Contaduría mediante respuesta a Nota AGCBA N° 435/18

La partida principal 4 corresponde a contratos de locación personales. Estos contratos corresponden a 84 personas. Para la muestra, se seleccionaron 13 contratos con un

PRD por cada uno, tomado de forma aleatoria. De este modo, el porcentaje de contratos a analizar es del 15%.

N° orden	Inc-Ppal-Ppcial	N° PRD	Monto devengado
10	3-4-1	137540	21.200,00
11	3-4-1	107101	21.200,00
12	3-4-1	60522	17.600,00
13	3-4-1	137779	21.200,00
14	3-4-1	103856	14.100,00
15	3-4-1	113527	13.800,00
16	3-4-1	103826	13.800,00
17	3-4-1	149412	15.500,00
18	3-4-1	99022	12.800,00
19	3-4-1	103849	10.400,00
20	3-4-1	195021	11.900,00
21	3-4-1	207010	12.000,00
22	3-4-1	104953	10.000,00
13			195.500,00

Fuente: Elaboración propia con información remitida por DG de Contaduría.

Paralelamente, se buscó en el listado de transacciones remitido por la Dirección General de Contaduría a través de la respuesta a la Nota AGCBA N° 435/2018 la imputación de los contratos de locación informados por el organismo auditado.

N° de orden	PRD	Monto Devengado	Imputación						
			Jur	UE	Progr	Act	Inc	Ppal	Ppcial
23	12918	\$ 7.000,00	45	490	21	6	3	4	1
24	12991	\$ 7.000,00	45	490	21	8	3	4	1
25	13014	\$ 7.900,00	45	490	21	7	3	4	1
26	13016	\$ 8.800,00	45	490	21	7	3	4	1
27	13019	\$ 7.000,00	45	490	24	4	3	4	1
28	12106	\$ 7.000,00	45	490	23	5	3	4	1
29	3813	\$ 8.200,00	45	490	21	5	3	4	1
30	12949	\$ 7.000,00	45	490	23	5	3	4	1

Fuente: Elaboración propia con información remitida por el Hogar mediante respuesta a Nota AGCBA N° 430/18, e información remitida por DG de Contaduría mediante respuesta a Nota AGCBA N° 435/18.

De la partida principal 9, correspondiente a las contrataciones del servicio de comidas, viandas y refrigerios, se seleccionaron 10 expedientes siguiendo con el criterio

utilizado para determinar la muestra de la partida principal 3. De esta manera, la muestra a analizar representa el 57% del total devengado en esta partida.

N° orden	Inc-Ppal-Ppcial	Beneficiario	N° PRD	Monto devengado
31	3-9-2	BAGALA S.A.	112842	2.091.764,58
32	3-9-2	COMPAÑÍA INTEGRAL DE ALIMENTOS S.A.	12276	1.223.917,95
33	3-9-2	COMPAÑÍA INTEGRAL DE ALIMENTOS S.A.	131934	1.011.576,25
34	3-9-2	COMPAÑÍA INTEGRAL DE ALIMENTOS S.A.	81561	1.007.261,44
35	3-9-2	COMPAÑÍA INTEGRAL DE ALIMENTOS S.A.	156426	999.913,44
36	3-9-2	COMPAÑÍA INTEGRAL DE ALIMENTOS S.A.	12279	975.487,44
37	3-9-2	COMPAÑÍA INTEGRAL DE ALIMENTOS S.A.	128275	953.962,21
38	3-9-2	COMPAÑÍA INTEGRAL DE ALIMENTOS S.A.	109496	932.972,53
39	3-9-2	ELES SERVICIOS INSTITUCIONALES S.A.	213597	209.736,89
40	3-9-2	ELISIS S.A.	213639	144.673,41
Total			9.551.266,14	

Fuente: Elaboración propia con información remitida por DG de Contaduría.

La muestra a analizar representa el 19% del monto total devengado del programa 21 actividad 5 según se detalla en el siguiente cuadro:

Jur	UE	Progr	Act	Inc	Ppal	Ppcial	Descripción	Devengado	Muestra	%
45	490	21	5				Hogar Rawson	74.151.373,50	14.188.973,64	19%
45	490	21	5	3			Servicios No Personales	34.392.928,92	14.188.973,64	41%
45	490	21	5	3	3		Mantenimiento, Reparación Y Limpieza	9.037.094,00		49%
45	490	21	5	3	3	5	Limpieza, Aseo Y Fumigación	8.700.000,00	4.442.207,50	51%
45	490	21	5	3	4		Servicios Profesionales, Técnicos Y Operativos	8.248.890,00	195.500,00	2%
45	490	21	5	3	9		Otros Servicios	16.833.622,75	9.551.266,14	57%
45	490	21	5	3	9	2	Servicios De Comidas, Viandas Y Refrigerios	16.833.622,75		

Fuente: Elaboración propia en base a la información remitida por DG Contaduría.

4. Limitaciones al Alcance

El ente auditado no remitió información respecto a la empresa responsable del mantenimiento de ascensores ni copias de los controles periódicos realizados sobre las instalaciones termo mecánicas, eléctricas y de gas.

5. Aclaraciones previas

5.1. Normativa aplicable a los Hogares de Residencia Permanente para personas mayores

El Hogar depende estructuralmente de la Dirección General de Dependencias y Atención Primaria de la Secretaría de Integración Social para Personas Mayores del Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

La base normativa de los Hogares de Residencia de Tercera Edad son la Resolución 367-2015-SSTED y 500-2015-SSTED. Ambas complementarias, mientras la última establece el Procedimiento de Admisión, centralizado a través de la Dirección General de Dependencias y Atención Primaria, dependiente de la Secretaría de Integración Social para Personas Mayores; la primera aprueba el Reglamento Convivencial aplicable a los cinco Hogares de Residencia Permanente para Personas Mayores.

Cabe destacar de manera especial la Resolución 367-2015-SSTED por los siguientes aspectos jurídicos:

- Establece como ámbito de aplicación (Artículo 2º) sólo los Hogares de Residencia Permanente para Personas Mayores dependientes de la Secretaría de Tercera Edad, lo cual hace de esta norma la específica y reglamentaria del ente auditado en este proyecto de auditoría.
- Define al Hogar de Residencia Permanente para Personas Mayores de manera congruente con el propósito principal del Programa 21 y los categoriza como Residencias Mixtas: para ambos sexos, con carácter de ingreso, permanencia y egreso voluntario (Artículo 6º).
- Clasifica a los residentes según el grado de dependencia como *autoválidos*, *semidependientes* y *dependientes* y excluye específicamente de estas conceptualizaciones a las personas mayores con patologías psiquiátricas severas, las cuales son competencia del Ministerio de Salud (Artículo 4º y 5º).
- Establece el personal mínimo obligatorio en consonancia con la Ley 661-2001 (y la actual Ley 5670-2016):
 - Un Director con título profesional universitario afín a la actividad o prestaciones desarrolladas; con las siguientes responsabilidades:
 - del buen funcionamiento del establecimiento ante autoridad sanitaria;
 - del establecimiento de los sistemas necesarios para afrontar las urgencias y plan de evacuación;
 - de velar el personal sea idóneo a las tareas encargadas y su capacitación;

- Un equipo Interdisciplinario conformado por los responsables de los servicios del Hogar:

- ✓ Médico
- ✓ Psicología
- ✓ Psiquiatría
- ✓ Kinesiología
- ✓ Nutrición
- ✓ Terapia Ocupacional
- ✓ Enfermería
- ✓ Asistencia Gerontológica
- ✓ Servicio Social

➤ Serán funciones del equipo interdisciplinario:

- La elaboración de un Plan de Atención Socio Sanitaria para cada residente;
 - El seguimiento y monitoreo del plan dejando constancia escrita de las intervenciones.
 - Disponer el ingreso del residente al sector más adecuado, mediante una evaluación psicofísica, social y funcional. (artículos 30º y 31º)
 - Incorporar estrategias preventivas y rehabilitadoras de adicciones.
- En concordancia también con la Ley 661-2001 (y la actual Ley 5670-2016), las Residencias Mixtas al ser polimodales deben tener un sector con habitaciones para autoválidos y otro sector con habitaciones para semidependientes y dependientes.
- El Artículo 38º establece que la asistencia médica estará a cargo del Servicio Médico de la Residencia, pero que el residente puede optar por la atención médica externa. Sin embargo, todo diagnóstico y tratamiento deberá constar en la Historia Clínica, al igual que la medicación recetada.
- La medicación queda a cargo de la obra social del residente o de la gestión que realice el residente a través del Servicio Social de la Residencia.
- El Servicio Médico indicará al Servicio de Nutrición el diagnóstico y éste determinará la dieta. Cualquier indicación dietética ordenada por médico externo será evaluada por el Servicio Médico de la Residencia.

Por su parte, la Resolución 500/SSTED/2015, tal como se mencionó anteriormente, establece el Procedimiento de Admisión para el ingreso de las personas mayores a los Hogares, el cual se encuentra a cargo del equipo interdisciplinario de Admisión de la Dirección General de Dependencias y Atención Primaria.

Los requisitos y procedimientos establecidos, se incluyen como Anexo III del presente proyecto.

5.2. Descripción del Programa N° 21 - Hogar de Residencia Permanente

El Programa 21, Hogares de Residencia Permanente, dependiente de la Secretaría de Integración Social para Personas, para el período 2016, objeto de esta auditoría, establece como principal propósito *“brindar asistencia integral a los 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”*. Estas residencias son a puertas abiertas con la intención de minimizar los aspectos negativos y perjudiciales de los modelos asilares.

La asistencia que se brinda es integral, todos los días del año, las 24 horas, y consiste en alojamiento, alimentación, atención médica, odontología, kinesiología, psicología, enfermería, actividades recreativas. Además, se plantean “nuevas acciones” para la asistencia de alteraciones oculares y/o auditivas.

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.

Asimismo, la descripción presupuestaria del Programa, enmarcada en la Política Jurisdiccional del Ministerio de Hábitat y Desarrollo Humano para el año 2016 destaca que dentro de las prestaciones, se encuentra la atención odontológica integral y que *“para el 2016, además de proseguir con las obras previstas en el Plan de remodelación de los Hogares, de afianzar los progresos obtenidos en la atención directa, mediante la capacitación permanente del personal y el tratamiento, mediante acciones preventivas, del estrés y burnout típico de este grupo laboral, se instrumentaran nuevas acciones de intervención tendientes a brindar asistencia a aquellos Adultos Mayores que presenten alteraciones oculares y/o auditivas que son prevalentes en este grupo etáreo”*.

5.3. Estructura normativa

El objeto de esta auditoría es la Actividad 5 “Hogar Guillermo Rawson” del Programa 21 “Hogares de Residencia Permanente”, el cual se ejecuta bajo las responsabilidades de la Secretaría de Integración Social (ex. Secretaría de Tercera Edad).

La estructura orgánica del Ministerio de Hábitat y Desarrollo Humano ha variado durante el año 2016, generando principalmente cambios en las denominaciones de las Direcciones Generales y en algunos casos, la incorporación de Gerencias y Subgerencias Operativas.

El Decreto 363/GCABA/2015, desde diciembre de 2015, establece a la Secretaría de Tercera Edad como la única Secretaría con dependencia directa del Ministerio y de la

cual dependen dos Direcciones Generales: la de Promoción del Envejecimiento Activo y la de Promoción y Servicios.

Esta última como encargada de “administrar los establecimientos de Hogares de Residencia Permanente para adultos mayores del Gobierno de la Ciudad”, de la cual depende la Gerencia Operativa de Hogares de Residencia Permanente con cinco Subgerencias Operativas: la del Hogar San Martín, Hogar Viamonte, Hogar Martín Rodríguez, Hogar Raimondi y Hogar Guillermo Rawson.

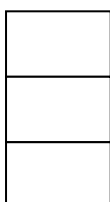
A partir del mes de febrero de 2016, por Decreto 141/GCABA/2016, se modifica el nombre de la Dirección General de Promoción y Servicios por Dirección General de Servicios y Dependencias, cuyas responsabilidades primarias son las siguientes:

- Asistir a la Secretaría en el diseño, promoción y desarrollo de políticas para los Adultos Mayores.
- Diseñar y administrar la asistencia integral a personas mayores de bajos recursos promoviendo su integración familiar y comunitaria.
- Diseñar y administrar políticas y programas para brindar asistencia a los Adultos Mayores a través de acuerdos de gestión con organizaciones públicas y/o privadas.
- Administrar los establecimientos de Hogares de Residencia Permanente y Hogares de Día para Adultos Mayores del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Asistir a personas mayores en situación de vulnerabilidad que requieran ayuda en su domicilio para mantener o restablecer su bienestar físico y social.
- Coordinar los servicios de atención inmediata para Adultos Mayores en situación de emergencia social o habitacional.
- Facilitar, promover, apoyar acciones que favorezcan la autonomía del Adulto Mayor.

En julio de 2016, mediante el Decreto 399/GCABA/2016, se vuelve a modificar su denominación a Dirección General de Servicios y Dependencias, manteniendo las mismas responsabilidades primarias.

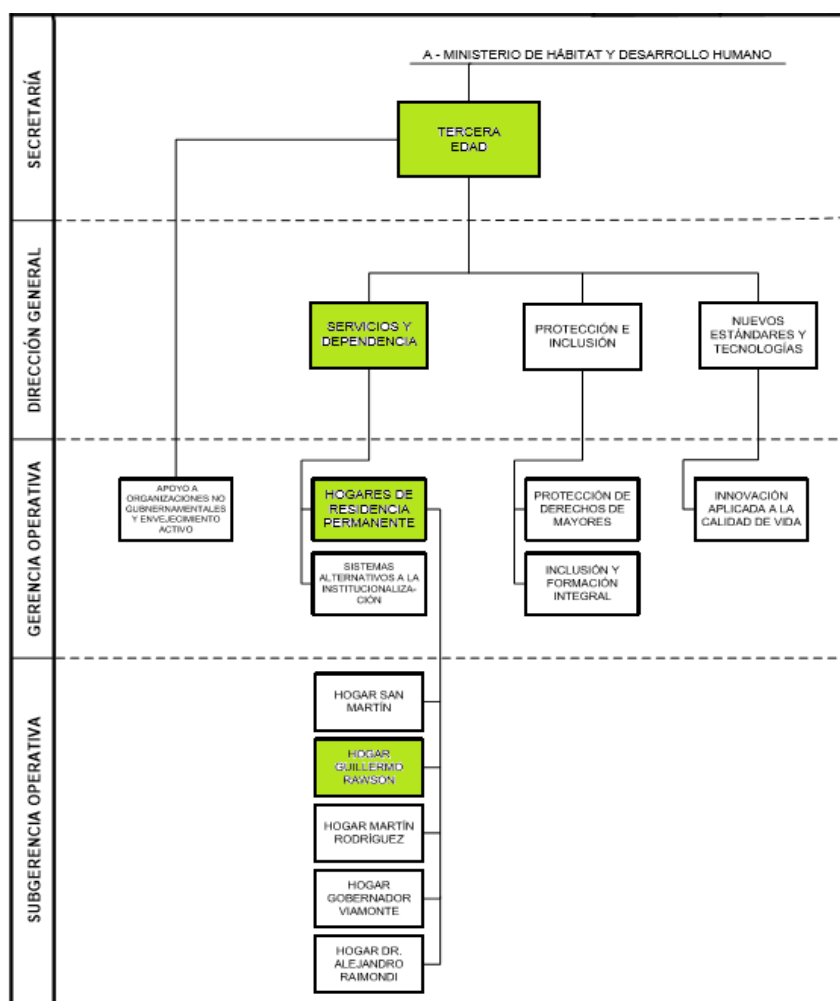
Por su parte, la Gerencia Operativa de Hogares de Residencia Permanente tiene a su cargo las siguientes acciones:

- asistir a la Dirección General en la administración de los Hogares de Residencia Permanente;
- planificar, coordinar y supervisar el funcionamiento de los Hogares de Residencia Permanente dependientes de la DG;
- supervisar el cumplimiento de las reglamentaciones para el funcionamiento de los Hogares;
- efectuar la admisión de los adultos mayores en Hogares de Residencia Permanente;
- relevar las necesidades de espacio físico y mantenimiento edilicio y presentar informes de diagnóstico a la DG de Infraestructura Social;
- coordinar el programa de atención odontológica destinado a la atención de los residentes de los Hogares.



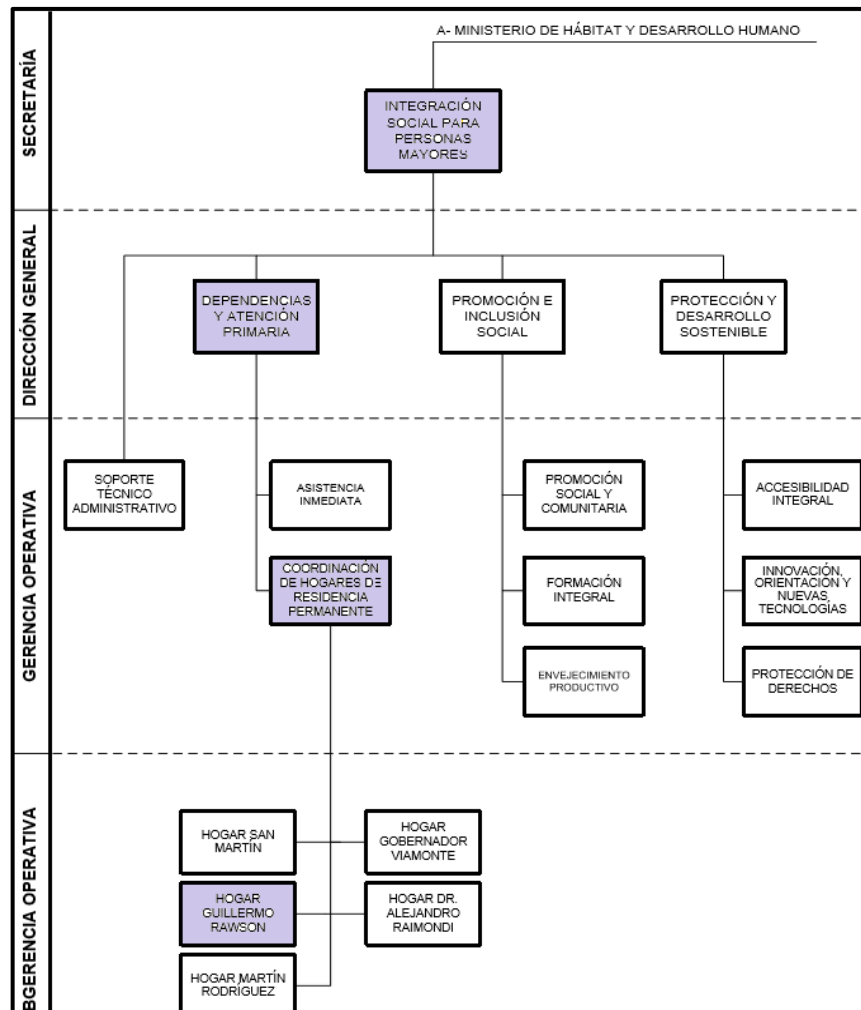
Asimismo, la Subgerencia Operativa del Hogar Guillermo Rawson tiene a su cargo:

- supervisar el cumplimiento de las reglamentaciones para el funcionamiento del Hogar;
- efectuar el registro de ingreso de los adultos mayores al Hogar en coordinación con la Gerencia Operativa;
- asistir a la Gerencia Operativa en el relevamiento y análisis de las necesidades de espacio físico y mantenimiento edilicio;
- implementar el programa de atención odontológica destinado a la atención de los residentes del Hogar en coordinación con la Gerencia Operativa.



Actualmente, la estructura organizativa del Ministerio de Hábitat y Desarrollo Humano, se rige desde fines de octubre de 2017, por el Decreto 386/GCABA/2017, que establece una nueva denominación de la Secretaría de Tercera Edad: Secretaría de Integración Social para Personas Mayores. La Dirección General que nos interesa a los fines del objeto de esta auditoría, cambió también su denominación a Dirección General de Dependencias y Atención Primaria, manteniendo iguales

responsabilidades primarias que la anterior Dirección General de Servicios y Dependencia. Por su parte, la Gerencia Operativa de Hogares de Residencia Permanente pasa a ser Coordinación de Hogares de Residencia Permanente, manteniendo el nivel de Gerencia Operativa en la estructura y las acciones antes descritas. Las Subgerencias Operativas se mantienen.



En virtud de lo expuesto, el Hogar de Ancianos Dr. Guillermo Rawson no dispone de una estructura organizativa aprobada formalmente, por debajo del nivel de

Subgerencia Operativa, por lo tanto, no están definidas las misiones, funciones y responsabilidades de cada una de las áreas¹. **(Observación 1.1)**

Por último, el Hogar tampoco cuenta con manuales de procedimientos y circuitos administrativos que garanticen un debido control interno y resguardo de la información. **(Observación 1.4)**

5.3.1. Designaciones de responsables de áreas

En respuesta a la Nota AGCBA N° 1212/AGCBA/2018, la Dirección General de Dependencias y Atención Primaria remitió las designaciones de los responsables de los distintos cargos de conducción de las áreas del Hogar. En el **Anexo IV**, se detalla cada uno de los actos administrativos de designación, los cargos cubiertos y las fechas en que comenzaron a regir.

Del análisis realizado, se observa que las designaciones fueron efectuadas sin contar con una estructura orgánica aprobada formalmente que establezca las funciones de conducción de las áreas del Hogar. **(Observación 1.2)**

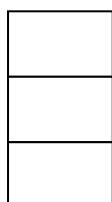
La formalización del organigrama interno del Hogar, permitiría contar con la correspondiente designación en cada Jefatura, las responsabilidades asumidas en el cargo y su retribución por conducción². Es responsabilidad de los funcionarios competentes dictar los actos administrativos, que garanticen el cumplimiento de la normativa aplicable.

6. Capacidad de alojamiento del Hogar y distribución de los residentes

El Hogar Dr. Guillermo Rawson, actualmente, cuenta con 2 Pabellones disponibles para el alojamiento de sus residentes, que comprenden 14 Residencias.

¹ Al respecto se informa en respuesta a nota AGCBA N° 1212/18, que se está trabajando a fin de formalizar la estructura del hogar, junto con la Dirección General de Planificación y Control, del Ministerio de Economía y Finanzas del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

²Se desprende del artículo 1°, que las designaciones establecen al agente como responsable a cargo sin que ello “implique mayor retribución presupuestaria”, apartándose de lo dispuesto por la Ley 471 de Empleo Público de la Ciudad de Buenos Aires. Por su parte, el artículo 54 del Anexo del Decreto 986/GCABA/2004, reconoce que *“Los agentes que se desempeñen en forma transitoria, por períodos superiores a cuarenta (40) días, en funciones de conducción establecidas por estructura orgánica, tienen derecho a percibir, en forma proporcional al tiempo de ejercicio, el Suplemento por Conducción”*.



En base a la información suministrada³, a continuación se muestra la capacidad de alojamiento actual del Hogar, con su correspondiente distribución:

Pabellón	Piso	Res. N°	Estado Psicofísico	Sectores	Plazas		
					Disponibles	Desactivadas ⁴	
1	PB	1	Crónicos	hombres	17	0	
		2		mujeres	17	0	
	1°	3	Autoválidos	hombres	18	0	
		4		matrimonio	6	0	
	2°	5		hombres	16	2	
		6		mujeres	27	0	
2	1°	9	Autoválidos	hombres	23	0	
		10		hombres	20	0	
	2°	11	Semi dependientes	hombres	23	0	
		12		Mujeres	28	1	
	3°	13	Autoválidos	Hombres	15	0	
		4°		14	Hombres	13	0
					Total	220	3

Fuente: elaboración propia en base a la información suministrada y relevada

Respecto a la distribución de los residentes del Hogar al 31 de diciembre de 2016, en respuesta a la Nota AGCBA N° 1212/18, se informó que era la siguiente:

PABELLÓN 1		
PB	Crónicos (hombres y mujeres)	30
1° Piso	Autoválidos (hombres y mujeres)	23
2° Piso	Autoválidos (hombres y mujeres)	34
Total de residentes		87

PABELLÓN 2		
2° Piso	Semidependientes (hombres y mujeres)	34
3° Piso	Autoválidos (hombres)	20
4° Piso	Autoválidos (hombres)	13
Total de residentes		67

PABELLÓN MODELO		
1° Piso	Autoválidos (hombres)	39
3° Piso	Autoválidos (hombres)	22

³ Por el Departamento de Servicio Social y verificada en las visitas durante las tareas de campo.

⁴ Son habitaciones que no cuentan con las condiciones edilicias adecuadas y por lo tanto no están habilitadas para su utilización.

4º Piso	Autoválidos (hombres)	13
Total de residentes		74

Conforme esta información, durante el 2016 el Hogar contaba con un tercer edificio, denominado “Pabellón Modelo”, que constaba de 4 pisos para el alojamiento de los residentes. Por problemas edilicios (ver Anexo VII, apartado “Análisis edilicio del Pabellón Modelo”), se fue desactivando gradualmente, hasta el traslado de los últimos residentes a finales de 2017.

Se deja constancia que, al momento de las tareas de campo, el equipo de auditoría tomó conocimiento respecto de una pareja de residentes que, contando con una habitación disponible en el Pabellón 2 aún no se había trasladado por cuestiones personales. **(Observación 5.2)**

En la actualidad, según lo informado en respuesta a Nota AGCBA N°1212/18, en mayo del corriente año, el Hogar cuenta con una capacidad de 220 plazas, de las cuales: 197 se encuentran ocupadas y 23 están vacantes (6 de hombres y 17 de mujeres).

Al respecto, se desprende que la ocupación es del 90 % de su capacidad, lo cual pone en evidencia el bajo margen de disponibilidad con que cuenta el Hogar, teniendo sectores valiosos, como el edificio del Pabellón Modelo y la Planta Baja del Pabellón 2 que, con su puesta en funcionamiento contribuiría ampliamente a aumentar y mejorar su capacidad de alojamiento.

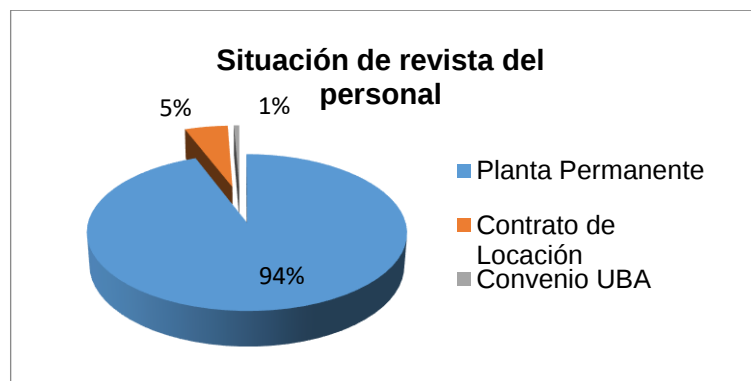
En este mismo sentido, cabe destacar que, la puesta en funcionamiento de la Planta Baja del Pabellón 2 podría ser destinada a aquellos residentes que, contando con una capacidad de movilización reducida, son incorporados en salas que se encuentran en plantas altas del Hogar, así como, para la reubicación del área de kinesiología, la cual se localiza en el 2° piso del Pabellón 1, de difícil acceso para la mayoría de los residentes que requieren de la prestación por éste motivo.

Se requirió a la Dirección General de Dependencias y Atención Primaria y a la Dirección General de Infraestructura, informen sobre el plan de obra para la refacción del estado del edificio del Pabellón Modelo y la Planta Baja del Pabellón 2; ante lo cual no se obtuvo respuesta. **(Observación 7.1)**

7. Recursos Humanos del Hogar

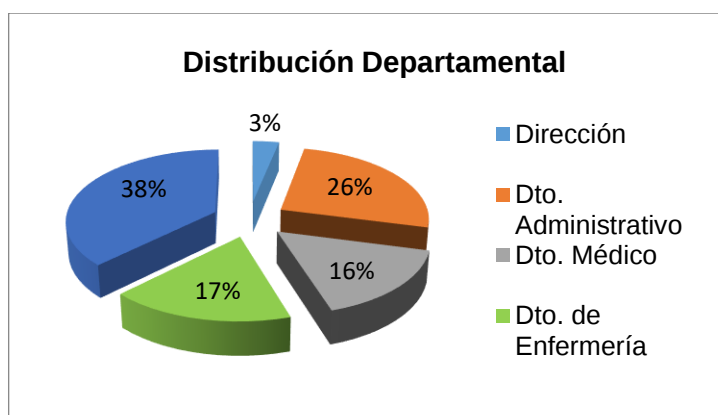
En respuesta a la nota AGCBA N°430/18, se obtuvo la nómina de personal que prestó servicios en el Hogar Dr. Guillermo Rawson durante 2016, de la cual surge que contaba con una dotación total de 155 agentes.

De ellos, el 94% se desempeñaba como personal de planta permanente (146 personas), el 5% como personal contratado (8 personas) y el agente restante, bajo un Convenio de asistencia técnica con la UBA.



7.1. Distribución del personal por Departamento

La distribución funcional por Departamento indica que, en la Dirección se desempeñaban 5 agentes, mientras que 40 cumplían funciones en el Departamento Administrativo (26%), 25 en el Departamento Médico (16%), 27 en el Departamento de Enfermería (16%) y 58 lo hacían en el Departamento de Servicio Social (38 %).



7.2. Distribución del personal por cargo o función

A continuación, se expone la distribución del personal según las funciones o cargos que desempeñaban en los distintos departamentos. A su vez, se resaltan aquellos que cumplían funciones de asistencia directa a los residentes:

DIRECCIÓN	Cantidad
Subgerente Operativo	1

Coordinador Op. yAdm. de personal, mantenimiento e infraestructura	1
Capellán	1
Secretaria	1
Asistente administrativa	1
Dotación total	5

SERVICIO SOCIAL	Cantidad
Jefa A/C Div. Orient. yAsist.	1
Jefa Sección Administrativa Servicio Social	1
Supervisora Directa Intermedia de Cuidadores de Gerontes	4
Trabajadoras Sociales	4
Asistentes gerontológicos integrales (A.G.I)	45
Administrativas	3
Dotación total	58
Atención directa a residentes	55

MÉDICO	Cantidad
Médicos	7
Kinesiólogos	2
Odontólogos	2
Psicólogas	2
Jefa Sección Laboratorio	1
Auxiliares de Kinesiología	2
Auxiliar de Enfermería. Farmacia	1
Podóloga	1
Bioquímico	1
Profesor de Ed. Física	1
Talleristas	2
Terapistas Ocupacionales	1
Administrativa	1
Operario	1
Dotación Total	25
Atención directa a residentes	23

ENFERMERÍA	Cantidad
Jefa A/C Departamento de Enfermería	1

Enfermeras	8
Supervisoras Directas Intermedias	3
Capataza auxiliar de enfermería	1
Auxiliares de Enfermería	14
Dotación total	27
Atención directa a residentes	27

ADMINISTRATIVO	Cantidad
Jefa A/C División Personal y Despacho	1
Jefa A/C Sección Valores Residentes	1
Jefa del Turno Sábados y Domingos y Feriados	1
Jefe de División Contable	1
Jefe de Sección Compras	1
Jefe de Sección Limpieza	1
Jefe Sección Depósito	1
Supervisor de Mantenimiento	1
Supervisor Intermedio de Mantenimiento	1
Supervisor Directo Intermedio de Operarios de la Sección Lavadero, Costurero y Ropería	1
Administrativos	16
Abogado	1
Capataz (Albañil)	1
Chofer	3
Telefonista	1
Operarios	8
Dotación total	40

Del total de la dotación, durante 2016, el 67% (105 personas) se desempeñaron en tareas de atención directa a los residentes del Hogar.

7.3. Dotación de personal en los períodos 2011, 2016 y 2018

En virtud de las modificaciones producidas en la dotación de personal del Hogar en los últimos años, y a modo de obtener una visión integral de su conformación, se expone a continuación, la dotación de personal por departamento en cada período⁵:

⁵ Fuentes: Análisis de la dotación durante 2011, relevada en el proyecto N° 9.11.05 "Hogar Guillermo Rawson", y los listados de personal suministrados por el organismo, correspondientes a diciembre de 2016 y a Julio de 2018.

Departamentos	2011	2016	2018
Dirección	4	5	3
Dto. Administrativo	44	40	39
Dto. Médico	26	25	22
Dto. de Enfermería	25	27	31
Dto. Servicio Social	59	58	55
Total	158	155	150

A continuación, se representa el personal de asistencia directa respecto a la dotación total del Hogar y posteriormente, el detalle de las variaciones según cargo o función de dichos agentes en los distintos Departamentos:

Departamento	2012	2016	2018
Médico	22	23	20
Enfermería	25	27	31
Servicio social	52	55	52
Total	99	105	103

Departamento	Personal de atención directa	2011	2016	2018
Médico	Médicos	14	7	4
	Psicólogas	4	2	3
	Kinesiólogas	*	2	3
	Odontólogas	1	2	1
	Psiquiatra	1	*	*
	Nutricionista	1	*	*
	Bioquímica	1	2	2
	Terapistas ocupacionales	*	1	2
	Talleristas ⁶	*	2	1
	Prof. De educación física	*	1	1
	Auxiliares de kinesiología	*	2	2
	Podóloga	*	1	1
	Auxiliar de enfermería. Farmacia	*	1	*
Enfermería	Enfermeras	6	12	12
	Auxiliares	19	15	19
	Trabajadoras Sociales	6	6	6

⁶ Durante 2018, figura como tallerista el Profesor de música incorporado al servicio de Terapia ocupacional en febrero del año en curso.

Servicio Social	Cuidadoras de gerontes (AGI ⁷)	44	49	46
	Laborterapia	2	*	*
	Total Dotación AD	99	105	103

De los cuadros expuestos anteriormente, surge principalmente que:

- ✓ el Departamento Médico vio incrementada su dotación de personal al incorporar los servicios de:
 - kinesiología: conformado por dos kinesiólogas y un profesor de educación física,
 - terapia ocupacional: conformado por dos terapeutas ocupacionales y un profesor de música
 - servicio de podología: una podóloga.
- ✓ Asimismo, desde 2011 se redujo el plantel de médicos: 7 durante el período de 2011 a 2016, 3 desde 2016, incluyendo la baja del Jefe del Departamento Médico, en mayo del año en curso.
- ✓ Por su parte, las bajas correspondientes al médico de Psiquiatría y a la Nutricionista, previas al periodo auditado, no contaron con su debido reemplazo, situación que se mantiene al cierre de las tareas de campo.

7.4. Licencias por tiempo prolongado, altas y bajas

Respecto a las licencias especiales por tiempo prolongado, 12 agentes usufructuaron este tipo de licencia durante 2016: 6 de ellos por un tiempo entre 60 y 100 días y los otros 6 por un tiempo entre 130 y 370 días.

A su vez, del total de agentes con este tipo de licencia, 4 fueron posteriormente parte de las bajas producidas: 2 por jubilación, 1 por cesantía y 1 por renuncia.

Por su parte, para el análisis de las altas y bajas de personal, se tomó en consideración el período que va de 2016 a 2018, a modo de obtener una visión integral de las modificaciones producidas en la dotación del Hogar hasta la actualidad.

Se produjeron 12 bajas de personal en 2016 y, 10 bajas más, durante 2017 y 2018, correspondientes a las siguientes funciones:

- 4 médicos
- 5 cuidadores de gerontes

⁷ La sigla AGI corresponde a Asistente Gerontológico Integral.

- 3 auxiliares de enfermería
- 2 trabajadoras sociales
- 1 odontólogo
- 1 kinesióloga
- 4 administrativos

Los motivos son los que se exponen a continuación:

Bajas	2016	2017- 2018
Jubilación	6	6
Cesantía	1	1
Fallecimiento	2	
Renuncia	2	3
Pase en comisión de servicios	1	
Total	12	10

Fuente: elaboración propia en base a la información suministrada

Respecto a las altas producidas, 8 fueron motivo de pases en comisión de servicios y transferencias de agentes al Hogar.

Altas	2016	2017-2018
En comisión de servicios	1	5
Transferencia	1	1
Total	2	6

Fuente: elaboración propia en base a la información suministrada

Cabe destacar que se realizaron concursos durante el período de referencia, a través de los cuales, un total de 47 agentes (planta transitoria y contratados bajo locación de servicios) fue incorporado a la planta permanente del Hogar:

- 23 cuidadores de gerontes
- 13 auxiliares de enfermería
- 5 enfermeros
- 2 kinesiólogas
- 1 psicóloga
- 1 profesora de educación física
- 1 terapeuta ocupacional
- 1 profesor de educación física
- 1 profesor de música.

Teniendo en cuenta las altas producidas, las bajas más significativas corresponden a la de 4 médicos, 2 trabajadoras sociales y personal administrativo, que no contaron con su debido reemplazo.

Se destaca, que dichos cargos no hayan sido contemplados en los concursos realizados, así como tampoco, personal médico de Psiquiatría y de Nutrición. **(Observación 4.2)**

7.5. Función y Distribución horaria

En el cuadro que se expone a continuación, se muestra la distribución horaria del personal que desempeñó tareas de atención directa a los residentes del Hogar durante el período auditado: personal del Departamento Médico, cuidadores, enfermeros, auxiliares, cuidadores de gerontes y trabajadoras sociales.

Respecto a las guardias médicas, durante 2016 se desempeñaron 7 médicos, cubriendo guardias de 22 hs, comenzando la primera guardia de la semana el lunes a las 22 hs y finalizando el viernes a las 22 hs. Los martes, miércoles y jueves, dos médicos se turnaban las guardias rotativas cada semana, de ahí que, para el cálculo diario, se tomó la cantidad de un médico por guardia.

El personal que cumple funciones durante la noche, lo hace noche por medio, por lo tanto, para el cálculo diario, se tomó la mitad de las enfermeras (1 de 2), de los auxiliares de enfermería (3 de 6) y de los cuidadores (6 de 12).

Durante los fines de semana, los turnos son de 12 horas, abarcando la franja horaria que va de las 6 hs. a las 21 hs.

Cargo/ Función	De lunes a viernes			Sábados, domingos y feriados	
	Día		Noche	Día	Noche
	de 6 hs a 15 hs	de 13 hs a 21 hs	21 hs a 6 hs		
Médicos	Guardia desde lunes 22 hs hasta viernes 22 hs			*	*
Dto. médico	15	1		*	*
Enfermeras	6	2	1	2	1
Aux. enfermería	4	2	3	3	3
Cuidadores	16	11	6	10	6
Trab. sociales	6				
Cantidad total	48	17	11	15	10

Fuente: Elaboración propia en base a la información suministrada

Del análisis, se desprende que:

- ✓ Durante la semana, la mayor cantidad de personal se concentraba durante el día, principalmente en la franja horaria que va de las 6 hs. a las 15 hs. (48 de 65).
- ✓ Durante las noches, los turnos lo cubrieron 11 personas durante los días de la semana y 10 personas, los días sábados, domingos y feriados.
- ✓ Desde el viernes por la noche y durante el fin de semana, el Hogar no contó con guardia médica.

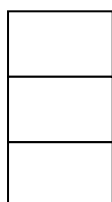
Al mes de Julio de 2018, un promedio de 9 personas se desempeña durante las noches: 3 enfermeras, 4 auxiliares de enfermería, 10 cuidadores y el médico de guardia, en este último caso, las noches de los lunes, miércoles⁸ y viernes.

Asimismo, el Hogar continúa sin guardia durante los fines de semana y ya no cuenta con guardia médica durante los días lunes y miércoles.

Por lo tanto, y en virtud del análisis realizado sobre el personal que se desempeña en el Hogar Dr. Guillermo Rawson, se observa principalmente: **(Observación 4.1)**

- La necesidad de contar con personal médico: para cubrir una guardia de fin de semana, agregar otra guardia en la semana y para suplir la falta de cobertura de guardia médica en caso de licencias.
- La necesidad de incorporar un psiquiatra y una nutricionista, en virtud del personal mínimo establecido en el Reglamento Convivencial de Hogares de Residencia Permanente para Personas Mayores.
- Es igualmente importante, suplir el cargo de Jefe de Departamento, con el fin de poder contar con un responsable en la toma de decisiones del área, especialmente frente a situaciones de emergencia, para la organización en todo lo que concierne a las prestaciones del Departamento, canalizar las demandas tanto del personal como de los residentes y frente a los requerimientos y necesidades del sector.
- Por otra parte, resultaría conveniente contar con más personal de asistencia directa en los turnos de la noche: dado que están cubiertos por un promedio de 9 agentes por noche, no resultando suficiente para abarcar la totalidad de los residentes del Hogar.
- Trabajadoras sociales y personal administrativo, se jubilaron dos y cuatro respectivamente, sin contar con su correspondiente reemplazo.

⁸ Dos médicos se turnan la guardia que va del miércoles a las 22 hs hasta el jueves a las 24 hs.



Por último, cabe destacar que la normativa aplicable a los Hogares de Residencia permanente para adultos mayores de la Ciudad, no establece la cantidad de recursos humanos requeridos para la atención directa de los residentes. **(Observación 1.3)**

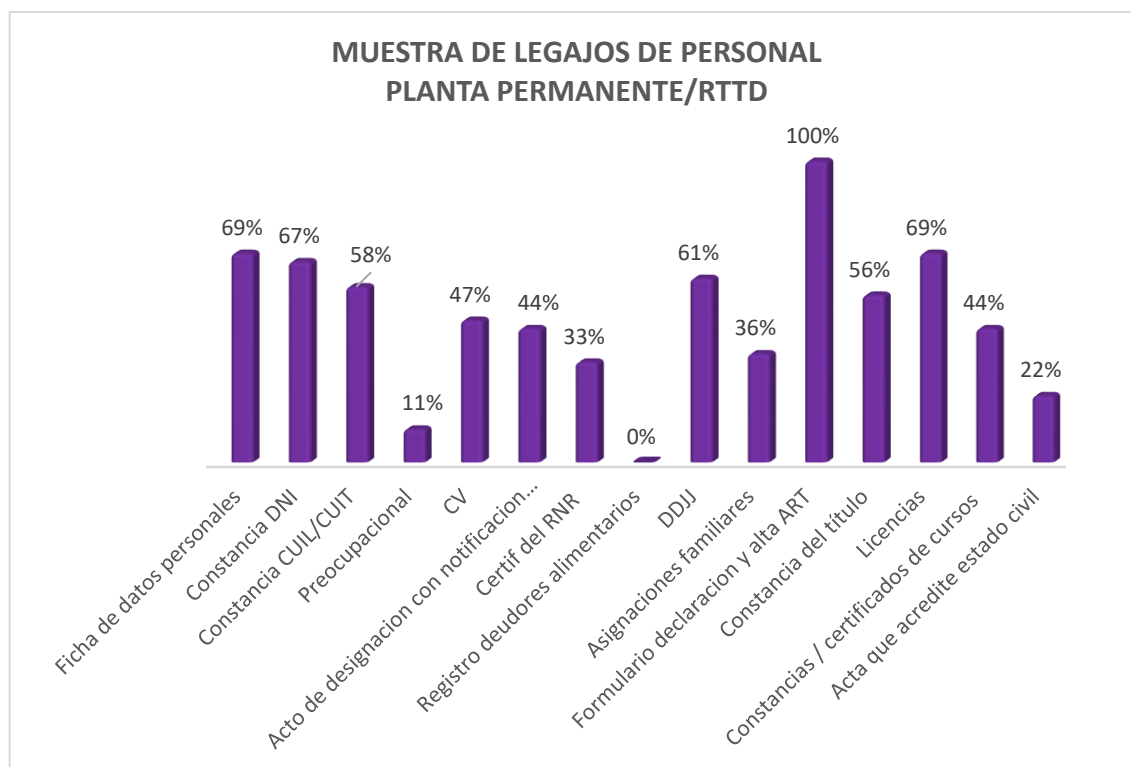
7.6. Legajos de Personal

Los organismos del Poder Ejecutivo del GCABA tienen la obligación de emplear el módulo “Legajo Único Electrónico” (LUE) como único medio de creación, guarda y archivo de todos los documentos electrónicos correspondientes a sus agentes, en virtud de lo establecido por el Decreto N.º 282/13

La Resolución N.º 7/MMGC/2014 establece la información que debe contener el Legajo Único Electrónico, para el personal de planta permanente y de planta transitoria. Mientras que, la Resolución N.º 11/SECLYT/13 establece lo correspondiente para el personal contratado bajo la modalidad de locación de servicios.

Para el procedimiento de análisis de legajos de personal del ente auditado, se solicitó, a la Gerencia de Recursos Humanos del Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat, los 40 legajos de la muestra: 36 de planta permanente y 4 contratos de locación.

En el siguiente gráfico se sintetiza el análisis efectuado sobre los 36 legajos de personal de planta permanente, con el grado de cumplimiento verificado en los requisitos establecidos en la normativa:



Del gráfico anterior, se desprende que, de los 36 legajos del personal seleccionados para la muestra, no consta la siguiente información: **(Observación 12.1)**

- en el 31%, las fichas de datos personales
- en el 33% la constancia de DNI
- en el 42% la constancia de CUIL
- en el 89% el examen preocupacional
- en el 53% el Curriculum Vitae
- en el 56% el acto administrativo de designación
- en el 67%, el Registro Nacional de Reincidencia
- en el 100%, el Registro de Deudores Alimentarios Morosos
- en el 39% las DDJJ

Por su parte, sobre los legajos del personal contratado bajo la modalidad de locación de servicios, no consta: en 1 legajo el Curriculum Vitae y en 2 legajos la constancia de título y de capacitaciones realizadas. **(Observación 12.2)**

Cabe destacar que en el 100% de los legajos, consta el DNI y la constancia de la AFIP.

Cabe destacar, que del universo del personal que se desempeñaba durante 2016, el 20% ha completado la formación universitaria, el 8% tiene nivel terciario, el 29% ha finalizado los estudios secundarios y el 43 % ha completado los estudios primarios.

Formación	Total	%
Universitario	31	20
Terciario	13	8
Secundario	45	29
Primario	66	43
Total	155	100

Fuente: listado de personal diciembre 2016

Al respecto, de la muestra seleccionada, se verificó que el 56% no cuenta con certificados de cursos realizados, en sus legajos.

En ese sentido, por nota AGCBA N° 1596/18 se solicitó a la Dirección General de Dependencias y Atención Primaria informe sobre las capacitaciones realizadas para el personal del Hogar, ante lo cual, informó que “las capacitaciones son realizadas por el Instituto Superior de la Carrera (ISC), donde los agentes pueden asistir de manera presencial y /o virtual, teniendo en cuenta que la oferta de cursos es particular y los registros de los mismos constan en el ISC”.

Por su parte, se señala que la Dirección General promovió en conjunto con el ISC, el curso de RCP, durante los meses de junio y julio del año en curso.

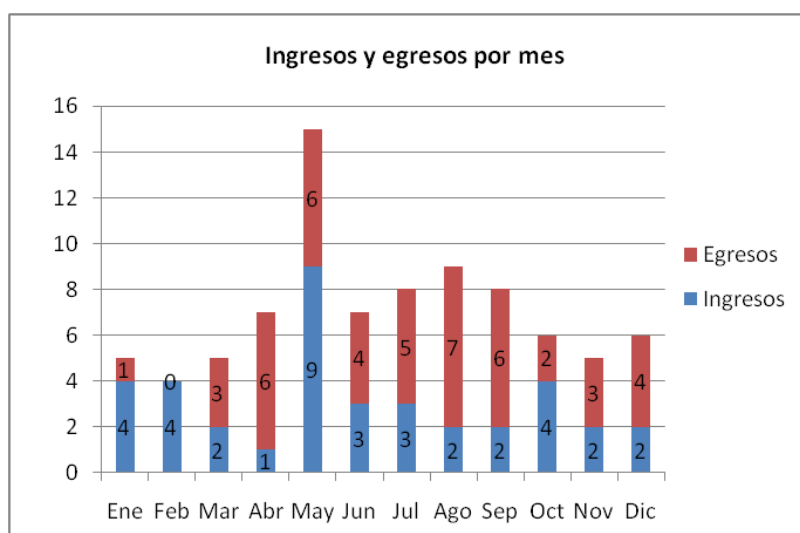
En virtud de lo expuesto, no se verifica que el ente auditado realice directamente, ni promueva la realización de acciones sistemáticas de capacitación para el personal del Hogar. Así como tampoco, el tratamiento, mediante acciones preventivas, del estrés y burnout típico de este grupo laboral, tal como lo establece la descripción de los objetivos del Programa. **(Observación 6.3 y 6.3.1)**

8. Estadísticas de la Población del Hogar

8.1 Universo de alojados, ingresos y egresos durante 2016

En base a las estadísticas suministradas⁹, durante el año 2016, el Hogar tuvo un promedio mensual de 198 alojados.

A lo largo del año, se produjeron 38 ingresos y 47 egresos.



Fuente: estadística anual del Hogar 2016.

La mayor cantidad de ingresos se produjo en el mes de junio y la de egresos, en el mes de agosto. Respecto a los egresos, los motivos fueron: 29 por fallecimiento, 13 de forma voluntaria, 3 por traslado a otros efectores y 2 por reintegro al medio familiar.

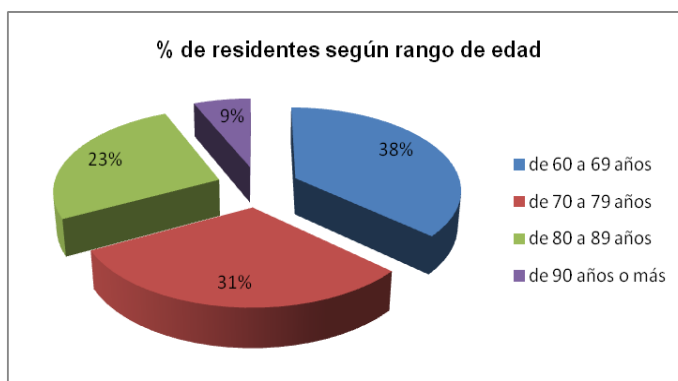
8.2 Características de los residentes: Sexo, edad, condición psicofísica

De las personas alojadas, el 35% son mujeres y 65% son hombres.

⁹ Estadísticas generadas por el Dto. de Servicio Social, remitidas en respuesta a la Nota AGCBA N°1212/18.

Su distribución etaria es la siguiente:

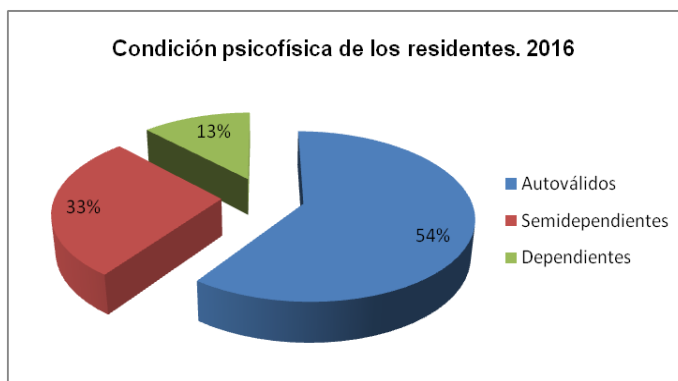
- el 37% tiene entre 60 y 69 años,
- el 31% tiene entre 70 y 79 años,
- el 23% tiene entre 80 y 89 años,
- el 9% tiene 90 años o más.



Fuente: estadística anual del Hogar 2016.

Respecto al grado de dependencia de los residentes:

- el 54% son autoválidos,
- el 33% son semidependientes,
- el 13% son dependientes



Fuente: estadística anual del Hogar 2016.

• Cobertura de Salud

Según el listado remitido¹⁰, del total de residentes alojados, el 84% (170) cuenta con cobertura social, mientras que el 16% (32) carece de cobertura; según el siguiente detalle:

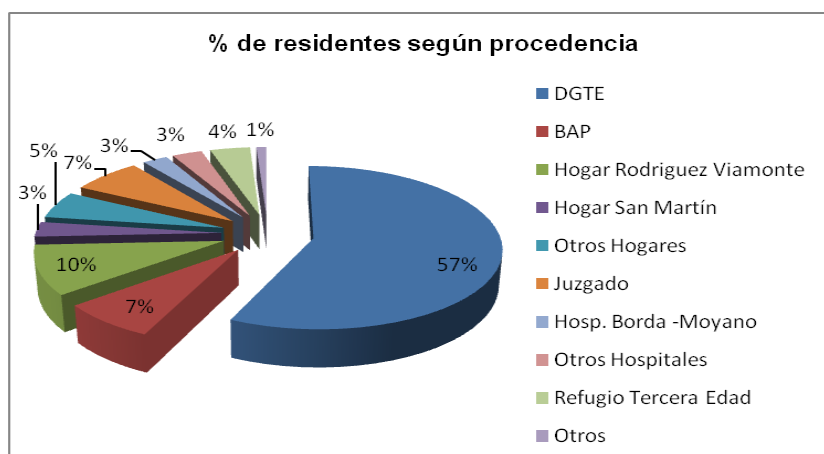
¹⁰ Listado de residentes al 31/12/2016, en respuesta a la Nota AGCBA N°430/18

Cobertura Social	Cantidad	%
PAMI	106	52,5
PROFE	56	28
ObsBA	5	2,5
Otras	3	1,5
Sin cobertura	32	16
Total	202	100

Fuente: listado de residentes al 31/12/2016

• Procedencia de los ingresos

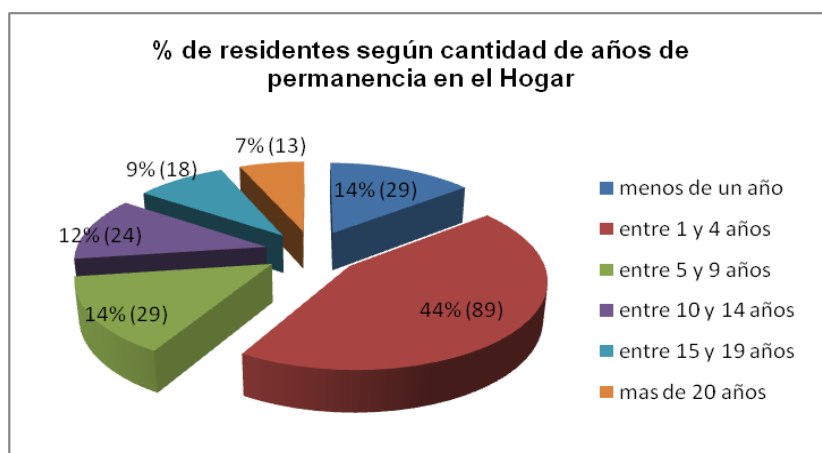
En base al listado suministrado, el 57% de los residentes (115) ingresó a través de la Dirección General de Tercera Edad, el 18% (37) fue por derivación de otros Hogares y el 2,5% (5) de los Hospitales Borda y Moyano. A su vez, el 7% (13) ingresó por vía judicial, y el resto, por derivación de otros efectores, tal como se muestra a continuación:



Fuente: listado de residentes al 31/12/2016.

• Permanencia

En relación a la permanencia de los residentes, el 14% de las personas alojadas (29) tiene menos de un año de permanencia en el hogar, mientras que el 44%, que representa el mayor porcentaje de residentes (89 personas), ha permanecido entre uno y cuatro años.



Fuente: listado de residentes al 31/12/2016.

• Residentes con patologías psiquiátricas

Se relevó el listado de residentes con patologías psiquiátricas¹¹, correspondiente al momento de la realización de las tareas de campo, dado que el Hogar no contaba con el listado al 31 de Diciembre de 2016.

Del mismo surge que, de un total de 202 residentes alojados, el 45,5% (96 personas) son identificados como “psiquiátricos”, de los cuales 65 no cuentan con un diagnóstico formal.

Los 31 residentes restantes, reciben tratamiento, tal como se muestra a continuación:

Tratamiento recibido	Cantidad
A cargo de su O. S. Pami	3
A domicilio de su O.S Pami	5
En el Hospital Borda	16
En el Hospital Moyano	5
En el Hospital Ramos Mejía	1
Sin cobertura	1
Total	31

Fuente: elaboración propia en base al listado suministrado

Al respecto, la normativa que regula el ingreso a los Hogares de Residencia para personas mayores, no contempla la posibilidad de albergar personas con dichos padecimientos. En ese sentido, la Resolución 367-2015-SSTED, excluye del ingreso a los Hogares de Residencia Permanente a aquellos adultos mayores con patologías

¹¹ Confeccionado por el Departamento de Servicio Social e informado en respuesta a Nota AGCBA N° 1212/18.

psiquiátricas severas, las cuales son competencia del Ministerio de Salud (Artículo 4º y 5º).

Sin embargo, los adultos mayores con patologías psiquiátricas son incorporados al Hogar, incluso mediante orden judicial. Asimismo, sin otras alternativas, permanecen en el Hogar en los casos en los cuales las enfermedades mentales son posteriores al ingreso.

Respecto a lo relevado en el informe de auditoría anterior, esta situación persiste, sin que la estructura edilicia del Hogar resulte adecuada para implementar los criterios de distribución de los residentes que permitan considerar el grado de dependencia física, cognitiva y afectiva.

De este modo, la evaluación al ingreso está orientada a los niveles de dependencia física, originando que residentes que padecen enfermedades psiquiátricas sean alojadas tanto en las residencias de semidependientes como de autoválidos, si su condición física lo permite. La consecuencia más visible de esta situación son los problemas de convivencia que se generan entre quienes tienen afectada su psiquis y quienes no, resultando incluso peligrosos para sí o terceros.

Según lo relevado durante las tareas de campo y lo que se sostiene en la entrevista correspondiente al área de psicología, se destaca como patología prevalente, el alcoholismo. Por su parte, los pacientes con demencia que permanecen desde hace muchos años en el Hogar, se encuentran adaptados y no generan conflicto.

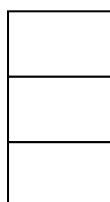
En el caso de los pacientes psicóticos, en su mayoría, son derivados de los Hospitales Borda y Moyano con historiales de largas internaciones, los cuales, son los que se encuentran compensados y continúan con sus respectivos tratamientos ambulatorios en dichas instituciones.

Los conflictos más severos son generados por residentes con trastorno psicopático de la personalidad, lo que implica una difícil resolución, ya que, por su patología, estos pacientes se niegan al abordaje terapéutico.

Ante la ausencia de médico Psiquiatra, son los médicos clínicos de guardia quienes intervienen en la atención de los residentes psiquiátricos, y en caso de su ausencia ante un episodio de crisis, recurren al SAME Psiquiátrico o al Psiquiatra del CeSaC 10¹², que funciona en el mismo predio.

Por su parte, los cuidadores de gerontes asignados al Hogar carecen de capacitación específica para el cuidado y atención de este tipo de residentes, lo cual requiere de formación especial para su tratamiento y atención.

¹² Dependiente del Hospital Penna.



En conclusión, tal como funciona en la actualidad, el Hogar Guillermo Rawson, no cuenta con los recursos físicos, humanos ni con las condiciones edilicias y habitacionales para atender adecuadamente a la población de residentes con patologías psiquiátricas, los cuales son incorporados al Hogar, incluso mediante orden judicial. **(Observación 5.1)**

En este sentido, resulta de prioridad, la incorporación de profesional médico de psiquiatría para el diagnóstico y establecimiento de lineamientos ante situaciones de emergencias, capacitación del personal que brinde herramientas específicas para su debida atención, y una reestructuración edilicia y habitacional, con el fin de contribuir con la calidad de vida de todos los residentes del Hogar.

9. Relevamiento de registros y documentación de residentes

9.1. Legajos de Beneficiarios

A fin de verificar los registros y la documentación incluida, y relevar aspectos de la calidad de la prestación brindada, se tomó una muestra de 35 legajos de residentes, de los cuales fueron relevados 34¹³, correspondientes a 15 mujeres y 19 varones.

Los legajos se encuentran en el Departamento de Servicio Social, dado que las trabajadoras sociales son las que se encargan del ingreso de los adultos mayores al Hogar y de realizar las posteriores intervenciones sociales que resulten necesarias a cada residente.

Los legajos de residentes fallecidos, se encuentran archivados en el sector, 2 de los casos tomados corresponden a fallecimientos producidos durante 2016.

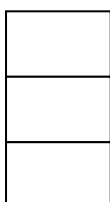
• Requisitos de Admisión

El Procedimiento de Admisión a Hogares de Residencia permanente para personas mayores **(Anexo III)**, establece que la evaluación al ingreso será realizada por el equipo interdisciplinario de Admisión de la Dirección General de Dependencias y Atención Primaria.

Del relevamiento de los legajos, y conforme los requisitos de Admisión establecidos por dicho Procedimiento, surge lo siguiente: **(Observación 10)**

- El Informe Único de Evaluación realizado por el equipo de admisión, no consta en el 15% de los casos (5 legajos).

¹³ Se informó que no se contaba con el Legajo de un residente, dado que ingresó por BAP, permaneció una semana en el Hogar y posteriormente fue derivado al Hogar Viamonte. Su registro de ingreso y egreso consta en el Libro de Actas de 2016.



- La carta compromiso no consta en el 41 % de los casos (16 legajos)
- La DDJJ (informando datos personales, familiares, de vivienda y bienes personales) no consta en el 53% de los casos (18 legajos)

Asimismo, surge la siguiente información:

- **Fechas de inscripción e ingreso**

Respecto al registro de las fechas de inscripción al programa y de ingreso efectivo al Hogar:

- en el 59 % (20 legajos) no consta la fecha de inscripción al programa, mientras que en 2 casos no consta la fecha de ingreso al Hogar.
- de los casos seleccionados, 6 corresponden a ingresos durante 2016, en 4 no consta la fecha de inscripción al programa, por lo que no se pudo verificar la demora en el ingreso al Hogar. Respecto a los dos casos restantes, en uno, la demora en el ingreso fue de 8 meses y en otro de 15 días.

- **Vías de acceso al programa**

En relación a las vías de acceso al Programa, en el 29 % de los casos (10) no consta el tipo de derivación y en el 47% de los casos (16) las derivaciones son realizadas por Tercera Edad.

Vías de acceso	Cantidad	%
BAP	4	12
Derivación desde otro Hogar	1	3
Vía judicial	1	3
Tercera edad	18	47
No consta	10	29
Total	34	100

- **Seguridad Social**

Respecto al grado de inclusión en los distintos regímenes de seguridad social, se observa que, al ingresar al Hogar, 13 residentes percibían jubilación o pensión y 9 contaban con obra social.

De los 24 (71%) residentes que no contaban con beneficio social al momento del ingreso, en 15 casos se verificó su tramitación posterior.

Beneficio social al ingreso	Cantidad	%
si	13	38
no	21	62
Total	34	100

Obra social al ingreso	Cantidad	%
Pami	3	9
Profe	4	12
Obsba	1	3
No tiene	25	74
Total	34	100

- Situación Habitacional**

La situación habitacional de los adultos mayores al momento del ingreso al Hogar, es la que se muestra a continuación:

Situación habitacional	Cantidad
Otros Hogares	13
Paradores / refugios	5
Hospitales	2
Hoteles /pensiones	5
Casa familiar	4
Villas	2
Situación de calle	3

- Prestaciones del Departamento de Servicio Social**

Con relación a las intervenciones efectuadas por el servicio social del Hogar, al no contar con un plan integral de atención socio sanitaria por residente, no se pueden identificar las necesidades particulares y así, verificar las correspondientes acciones efectuadas para dar resolución a las mismas.

Respecto a los casos relevados de la muestra, se pudo verificar que, en 25 casos de los 34, constan registros de diferentes tipos de intervención durante 2016, tales como: tramitación de jubilación, pensión, certificado de discapacidad, dni, beneficio de ticket social, compra de anteojos, solicitud de plantillas ortopédicas, entre otras.

Por su parte, en 9 casos de los 34 que no contaban con jubilación y/o pensión al momento del ingreso, no consta el registro de su tramitación posterior. **(Observación 10.3)**

9.2. Historias clínicas

A la muestra seleccionada de 34 casos se adicionaron 20 casos más durante el relevamiento de campo, con lo cual, la muestra quedó conformada por 54 historias clínicas, tomándose vista de un total de 53¹⁴.

En relación al grado de dependencia de los residentes de las historias clínicas seleccionadas, se registra que un 36% corresponde a residentes autoválidos y en la misma proporción a residentes dependientes. El 28 % restante, comprende a residentes semi dependientes, tal como se muestra a continuación:

Grado de dependencia	Cantidad	%
Autoválido	19	36
Semi de pendiente	15	28
Dependiente	19	36
Total	53	100

En el 58% de las historias clínicas (31 casos) no consta la evaluación clínico funcional del residente al momento de la admisión. **(Observación 11.1)**

Evaluación clínico funcional	Cantidad	%
si	22	42
no	31	58
Total	53	100

Asimismo, del relevamiento efectuado sobre el registro de las prestaciones realizadas por cada una de las áreas que conforman el Departamento Médico, surge la siguiente información:

- Prestaciones médico- clínicas**

Al analizar las prestaciones médico- clínicas realizadas por el Departamento médico del Hogar, se tomó en cuenta el período que va de 2016 a la actualidad¹⁵.

¹⁴No se pudo tomar vista de la historia clínica de un residente, dado que se trataba de un residente judicializado, cuya historia había sido solicitada por el Juzgado interviniente.

¹⁵ Al momento de las tareas de campo, las historias clínicas no contaban con fecha precisa de cada evolución realizada, por lo tanto, el criterio del equipo de auditoría fue tomar el total de la cantidad de intervenciones brindadas desde el período auditado hasta la actualidad, y

Se verificó la existencia del registro de las prestaciones en el 77% de las historias clínicas (41 casos), tal como se muestra a continuación:

Intervenciones clínicas	Cantidad	%
0	12	23
1 a 5	15	28
6 a 10	16	30
11 a 20	8	15
21 a 30	2	4
Total	53	100

Asimismo, del relevamiento efectuado surge que en el 67 % (45 casos) constan distintos tipos de prestaciones efectuadas por otros efectores y en 8 casos, no constan intervenciones médicas externas. El Hospital Penna es el que más derivaciones recibe, dado que es el efector de referencia por el área programática.

Efectores de salud	Cantidad	%
Hospital Penna	30	67
Hospital Ramos Mejía	5	11
Rivadavia	3	7
Argerich	2	4
Borda	2	4
Otros	3	7
Total	45	100

En lo que respecta a la aplicación de la vacuna antigripal durante 2016, consta el certificado correspondiente en el 26% de las historias clínicas (14 casos).
(Observación 11.3)

En cuanto a las prescripciones de los distintos tipos de dieta alimentaria a los residentes, se informó que su registro no consta en las historias clínicas, dado que son enviadas por los médicos al sector del servicio alimentario, tal como se describe en el apartado correspondiente.

así poder dar cuenta de las prestaciones por residente. Asimismo, cabe destacar que, las intervenciones médicas también son registradas en un libro diario que consta en el Departamento Médico, las cuales, no llegan a ser consignadas en las historias clínicas.

- **Prestaciones kinesiológicas**

Por su parte, respecto a las intervenciones kinesiológicas¹⁶, consta su registro en el 66% de las historias clínicas (35 casos). A continuación, se expone la cantidad de intervenciones registradas:

Intervenciones kinesiológicas	Cantidad	%
0	18	34
1 a 5	8	15
6 a 10	10	19
11 a 20	14	26
21 a 30	3	6
Total	53	100

- **Prestaciones psicológicas**

En relación a las prestaciones brindadas por el servicio de psicología, constan intervenciones en el 57% de las historias clínicas (30 casos), tal como se muestra a continuación:

Intervenciones psicológicas	Cantidad	%
0	23	43
1 a 5	23	43
6 a 10	6	11
más de 10	1	2
Total	53	100

- **Prestaciones odontológicas**

En cuanto a las prestaciones odontológicas, su registro no se realiza en las historias clínicas, si no en archivos ubicados en el consultorio odontológico, de los cuales, se tomó vista de los casos relevados y consta la prestación brindada durante 2016, en el 38% de los casos relevados (20 casos).

¹⁶ Del relevamiento surge que las prestaciones realizadas en consultorio externo se registran en fichas kinésicas ubicadas en el sector del consultorio de kinesiología. En las cuales, consta: consta la fecha de la prestación, la firma del residente y del kinesiólogo que se encuentre a cargo.

Del relevamiento y análisis efectuado, sobre los casos relevados, se pudo verificar la ausencia de registro de la evolución en tiempo y forma en el total de las historias clínicas.¹⁷ **(Observación 11.2)**

10. Áreas funcionales del Hogar

10.1. Organigrama

En respuesta a Nota AGCBA N° 430/18, el organismo suministró el organigrama informal con el que cuenta el Hogar Dr. Guillermo Rawson, parte del mismo se incluye como **Anexo V**.



10.2. Descripción de áreas funcionales

A continuación, se realizará una descripción sobre las principales prestaciones que brinda cada una de las áreas, y el resultado del relevamiento efectuado por el equipo de auditoría, respecto a insumos, equipamiento y mobiliario, que por encontrarse faltante u obsoleto, se requiere para el óptimo funcionamiento de las mismas.

Se solicitó por nota AGCBA N° 1597/18, se ponga a disposición, los registros correspondientes a los requerimientos efectuados al respecto y los efectuados sobre el mantenimiento edilicio del Hogar, en virtud de las responsabilidades primarias

¹⁷ En la entrevista correspondiente, los médicos manifiestan la dificultad de mantener las historias clínicas actualizadas, dada la sobrecarga de tareas diarias que realizan, ante la falta de médicos y de personal administrativo, para su organización.

definidas para la Subgerencia Operativa del Hogar¹⁸, ante lo cual no se obtuvo respuesta.

En este mismo sentido tampoco fueron suministrados los registros de medicamentos e insumos de enfermería elevados por la Subgerencia Operativa.

Cabe destacar que, tampoco existen circuitos estandarizados de comunicación formal para efectuar dichas solicitudes.¹⁹ **(Observación 6.4)**

Departamento de Servicio Social

El trabajo se organiza por residencia y cada trabajadora tiene a cargo a los adultos mayores de las mismas, resultando en un promedio de 40 residentes por trabajadora social. Los AGI (Asistentes gerontológicos Integrales), también están organizados por Residencias, en diferentes turnos.

El Departamento no cuenta con circuitos y protocolos internos, y la normativa que utilizan de referencia es el Reglamento Convivencial de Hogares de Residencia Permanente para personas mayores (Resolución 367/2015).

Principales prestaciones

- ✓ Entrevistas/Informes Sociales
- ✓ Seguimiento de casos
- ✓ Abordaje de casos a nivel grupal e individual
- ✓ Re vinculaciones con sus familiares o entornos
- ✓ Diagnóstico Social
- ✓ Afiliación a PAMI y a PROFE
- ✓ Tramitación de DNI
- ✓ Acompañamiento en el cobro de jubilaciones y pensiones a dependientes y semidependientes.
- ✓ Traslados a Hospitales
- ✓ Derivaciones a otros Hogares Estales o Privados
- ✓ Gestiones de Pensiones y Jubilaciones- (Anses / Comisión Nacional de Pensiones Asistenciales y Agencia Nacional de Discapacidad)

¹⁸ En virtud de la responsabilidad definida para la Subgerencia Operativa del Hogar en cuanto a "asistir a la Gerencia Operativa en el relevamiento y análisis de las necesidades de espacio físico y mantenimiento edilicio".

¹⁹ Conforme lo manifestado en respuesta a la nota AGCBA N°1596/08, en la cual se informa que las solicitudes son efectuadas mediante correo electrónico. Esta información coincide con lo señalado en la entrevista mantenida con el responsable de la DG de Infraestructura, respecto a las solicitudes de mantenimiento edilicio. En ambos casos, no se tuvo registro de dichos requerimientos efectuados por la Subgerencia Operativa, a través de este medio.

- ✓ Inclusión de los residentes en Programas Sociales, tales como, Ciudadanía Porteña, Tickets Sociales, Vivir en Casa, Programa Nuestra Familia.
- ✓ Organización de Eventos y Salidas socio-culturales, se trabaja en equipo junto con las profesionales de Terapia Ocupacional.
- ✓ Gestión de Certificados de Discapacidad
- ✓ Abordaje de casos en red con otras instituciones (Hospital Borda, Hospital Moyano, Hospital Penna, entre otros)
- ✓ Visitas a Hospitales y visitas domiciliarias a familiares de los residentes alojados en el Hogar.
- ✓ Tramitación de anteojos, audífonos, plantillas.

Prestaciones del sector Administrativo y Estadísticas

- ✓ Base de datos actualizada de residentes
- ✓ Estadísticas mensuales por sexo/edad y cobertura social
- ✓ Informes de Movimientos Mensuales (ingresos/egresos)
- ✓ Confección de notas, informes y Memos
- ✓ Planillas de Residentes por ubicación en el Hogar
- ✓ Planillas de Residentes por Coberturas Sociales
- ✓ Gestiones en diversos organismos para residentes
- ✓ Gestión de inhumación de residentes fallecidos en Registro Civil de Chacarita.

Registros del Departamento

Del relevamiento del Servicio, constan los siguientes registros:

- 1) Ingresos: Consta por cada residente, la fecha de ingreso, el nombre y apellido, fecha de nacimiento, procedencia, DNI, si tiene familia y fecha de egreso.
- 2) Egresos: Se registra la fecha de egreso y está firmado por el residente y por la jefa del servicio social.
- 3) Fallecidos: se deja constancia de los fallecimientos, hasta diciembre de 2017. Se encuentra foliado.
- 4) Salidas de residentes: Se registra día y lugar donde se alojará el residente y tiempo estimado para reserva de su vacante.
- 5) Además, cuentan con Libros de Control Interno: Despacho y Personal, Registro de Solicitud de Vehículo del Hogar, Parte diario de Vacantes, entre otros).

Faltante detectado en el relevamiento in situ (Observación 9.1.7)

- Contar con un bordaje interdisciplinario de los residentes.
- Computadoras (cuentan con 2, de las cuales una tiene su sistema obsoleto)
- Teléfonos en cada uno de los pisos por Pabellón, para la comunicación entre los distintos sectores del Hogar (cuentan con un equipo con línea dentro del departamento, el cual utilizan los residentes).
- Impresora con scanner

- Fotocopiadora
- WI-FI

Departamento de Enfermería

Principales prestaciones

- ✓ Controles de hemoglucotest
- ✓ Control y seguimiento de la presión arterial
- ✓ Distribución de los medicamentos de todos los residentes y suministro a los que no son autoválidos.
- ✓ En el caso de residentes con patología psiquiátrica, si la indicación médica lo requiere, las enfermeras profesionales están capacitadas para aplicar una ampolla de alopídol decanoato
- ✓ Realizan curaciones de úlceras.
- ✓ Se encargan de la higiene de los adultos mayores que se encuentran en el sector de Enfermería.
- ✓ Asisten en la ingesta de las comidas, a residentes con problemas de deglución.

Registros

- Libro de Actas de Enfermería, en el cual, se encuentran las indicaciones de controles y se especifica la medicación para suministrar a cada residente.
- Solicitud bimestral de insumos de enfermería realizada por la Jefa del Departamento (lo realiza en forma manual, ya que no cuenta con PC y lo entrega a la Dirección del Hogar para su elevación a la Dirección General de Dependencias y Atención Primaria).

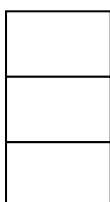
Relevamiento in situ

- Se requiere principalmente contar con más cuidadores y enfermeros hombres en el turno de la noche (actualmente solo se cuenta con uno).
- Puesta en funcionamiento del desfibrilador
- Caja de Cirugía, OMBU, Saturómetros, Tensiómetros.

Departamento Médico

El Departamento Médico cuenta con las siguientes áreas

1. Atención Clínica
2. Psicología
3. Kinesiología
4. Terapia Ocupacional



5. Odontología
6. Podología

Atención Clínica

Los médicos clínicos, son los encargados, junto al Departamento de Servicio Social, de realizar la evaluación de ingreso del residente. Las prestaciones se realizan por demanda espontánea, a su vez, cada médico tiene a cargo una residencia determinada para realizar los seguimientos.

Sus prestaciones médico clínicas se sostienen en un circuito informal de efectores que funcionan como una red y permite la derivación de cada residente y así se complementan, las indicaciones de los profesionales, por ejemplo, respecto a estudios, placas, análisis de laboratorio.

Este circuito informal de efectores está integrado por:

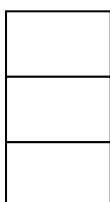
- Hospital Penna: es con el efector que más articulan y al cual más derivan, es el de referencia por área programática.
- Borda: se deriva todo lo que es placas y radiografías. Consultas Psiquiátricas junto con el Moyano.
- Cesac 10 dependiente del Hospital Penna: se realizan consultas y derivaciones de dermatología y cardiología al (se encuentra ubicado en el mismo predio que el Rawson).
- Hospital Ramos Mejía y Rivadavia: se atienden y se derivan afiliados de PAMI con el Plan Médicos de Cabecera.

Cualquier derivación pedida por un médico externo, ya sea particular o de otro efector, debe pasar por el departamento médico del Hogar. Los médicos realizan prescripciones de Dieta de Alimentos y las elevan al personal administrativo de Cocina.

Registros del Departamento

- ✓ Historias clínicas
- ✓ Libro de novedades Diarias (cuaderno de cuidadores), consignan si se presenta alguna particularidad de cada residente.
- ✓ Libro de Actas Médico (lo usan para evolucionar el monitoreo diario de los residentes)

Las historias Clínicas no se evolucionan diariamente, cualquier intervención por seguimiento a los residentes se lo registra en el libro de Actas Médico y en el de Enfermería, en caso de requerir algún tipo de control específico.



Faltante detectado en el relevamiento in situ

- Se requiere contar con más médicos y con un psiquiatra.
- El Hogar cuenta con un desfibrilador, el cual, no se encuentra colocado ni en funcionamiento, conforme lo establecido por Ley N° 4077/11 (**Observación 6.2.1**)
- El sector no cuenta con teléfono, indispensable para su funcionamiento.
- Las historias clínicas se encuentran en un fichero obsoleto que no permite el fácil acceso e identificación de cada historia clínica. (**Observación 9.1.2**)
- Contar con un abordaje interdisciplinario de los residentes.

• Área de Psicología

Principales Prestaciones

- ✓ Entrevistas de admisión
- ✓ Contención y seguimiento en el proceso de adaptación
- ✓ Terapia individual
- ✓ Entrevistas con familiares
- ✓ Intervención en situaciones conflictivas entre los residentes
- ✓ Acompañamiento en procesos de duelo
- ✓ Psicoprofilaxis quirúrgica
- ✓ Seguimiento terapéutico en internaciones prolongadas (visitas a hospitales)
- ✓ Entrevistas con psiquiatras de los hospitales Borda y Moyano, a cargo de tratamientos de residentes
- ✓ Supervisión de los Acompañantes Terapéuticos enviados por la curaduría para atender pacientes dependientes y semidependientes
- ✓ Asesoramiento a los AGI en el abordaje a residentes según sus características o problemáticas específicas (pacientes psiquiátricos, tendencias agresivas, hábitos higiénicos no incorporados etc.)
- ✓ Realización de talleres de multiestimulación (Taller de memoria, de cuentos, de noticias y actualidad, de estimulación a través de la música, de introducción al uso de nuevas tecnologías etc.)

Registros del sector

No está sistematizado, en algunas historias clínicas figuran las intervenciones y en otras no, es decir, no se consta el registro de cada prestación que se brinda (**Observación 11.2**)

Relevamiento in situ

- Médico Psiquiatra (ante una urgencia se cuenta con dos recursos: SAME Psiquiátrico o consulta al psiquiatra del CESAC 10 dependiente del Hospital Penna que funciona en el mismo predio)
- Abordaje interdisciplinario

Área de Kinesiología

El sector de Kinesiología y actividad física está ubicado en el 1° piso del pabellón 1, funciona desde 2016 y durante el 2017 se amplió el espacio físico del servicio.

Principales prestaciones:

- ✓ Atención a postrados en enfermería, 3 veces por semana.
- ✓ Consultorio externo, 3 veces por semana.
- ✓ Actividades Grupales, 1 vez por semana.
- ✓ Valoración de marcha y equilibrio a través de los Test Tinetti y Gep up and go²⁰, 1 vez por semana.

Registros del sector

- Libro de Actas Diario
- Estadísticas mensuales y anuales.
- Ficha Kinésica (para consultorio externo, en la que registran la prestación brindada y la firma el residente)
- Historias Clínicas

Faltante detectado en el relevamiento in situ (Observación 9.1.3)

- Un espacio en planta baja, que facilite el acceso a los residentes de la Institución.
- Aparato de Magneto terapia con electrodos circulares
- Bicicleta
- Pedaleras
- Saturómetros, tensiómetro, Estetoscopio.
- Contar con un abordaje interdisciplinario de los residentes.

Área Terapia Ocupacional

²⁰ La Prueba Tinetti, o la Evaluación de la Movilidad Orientada al Desempeño, es una prueba clínica común para evaluar las capacidades de equilibrio estático y dinámico de una persona. Lleva el nombre de una de las inventoras, Mary Tinetti. La prueba Gep up and go “Levantarse y caminar” corresponde a una evaluación que tiene como objetivo detectar en los adultos mayores a “personas propensas a caerse” e identificar a aquellas que necesitan una evaluación.

Principales prestaciones

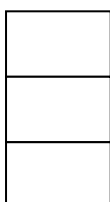
- ✓ Intervenciones individuales, realizadas por derivación médica, en algunos casos con articulación con las kinesiólogas y psicólogas del Hogar (en el caso de residentes semi dependientes).
- ✓ Intervenciones grupales, ya sea a través de la generación de actividades o de la reunión de los residentes para que compartan a través de actividades de interés de cada uno.
- ✓ Intervenciones comunitarias, a través de la articulación con trabajadoras sociales del CESAC 10 orientadas al trabajo con adultos mayores (con las que realizan eventos en fechas especiales) y con un centro de día.

Entre las actividades que realizan, se destacan:

- Taller de Radio: se realiza los días miércoles, en el mismo office de los terapistas, dado que no cuentan con un sector específico para la actividad. Los residentes trabajan durante la semana en temas de interés que luego son los que forman parte de la programación.
- Peña musical: se realiza los días viernes en el sector de enfermería, dirigida principalmente a los residentes con movilidad reducida. Los residentes que acompañan, confeccionan sus propios cancioneros.
- Talleres de estimulación cognitiva, arreglo personal, dibujo y pintura, nuevas tecnologías, lectura y actualidad, que se llevan realizan, de lunes a viernes de 9 hs. a 12 hs.
- Junto a los "Voluntarios de CABA" realizan diversas actividades, como clases de tango, taller para la utilización de tecnologías, de memoria, literario, y con estudiantes de Terapia Ocupacional, también se generan distintas propuestas.
- Realizan salidas, para las cuales cuentan con un micro que pone a disposición Tercera Edad.
- Cuentan con una biblioteca, ubicada dentro de la oficina de personal del sector, ordenada y catalogada por los residentes y tienen el proyecto de armar otra biblioteca en el Pabellón 2.

Registros del sector

- Cronograma semanal de actividades
- Anuario de actividades al cierre del año
- Cartelería en distintos sectores del Hogar, para la difusión de actividades y eventos realizados por el sector.



Faltante detectado en el relevamiento in situ (Observación 9.1.6)

- Espacio específico para la realización de actividades.
- Sillas de ruedas para el traslado de los residentes.
- PC – Impresora para la difusión de las actividades
- Parlante con conexión USB
- Insumos de librería
- WI-FI

Área de Odontología

El área está conformada por una odontóloga, que se desempeña de lunes a viernes de 8 hs. A 14 hs.

Principales prestaciones

- ✓ Atención por demanda espontánea de los residentes.
- ✓ Prótesis removibles
- ✓ Urgencias
- ✓ Realización de trabajo preventivo individual²¹

El insumo para odontología general, es solicitado a la Coordinadora del Hogar San Martín, en el marco de un circuito que comprende a todos los Hogares de Residencia Permanente para personas mayores.

Las prótesis, las cuales se caracterizan por ser removibles y de acrílico, son confeccionadas por el laboratorio que opera en el Hogar San Martín, con una demora promedio de dos meses, dado que conlleva una serie de pasos hasta su finalización. No se brindan prestaciones tales como: tratamientos de conducto y prótesis fija.

Registros del sector

- Registros de diagnóstico y tratamiento por cada residente
- Libro rubricado el ingreso y la salida de las prótesis.

Estos registros están archivados en el consultorio donde se brinda la atención, en biblioratos, registrados en orden alfabético por cada residente, donde consta su firma en cada prestación recibida.

Faltante detectado en el relevamiento in situ (Observación 9.1.4)

²¹ Se informa sobre la dificultad que presenta la atención a residentes con problemática psiquiátrica, que se resisten a ser revisados, obstaculizando la labor preventiva.

Mantenimiento específico del equipamiento. Durante el relevamiento se informó y verificó, la falta de luz del sillón para realizar las intervenciones y la dificultad para contar con su reparación.

Sector de Podología

Principales prestaciones:

- Atención por demanda espontánea
- Atención por derivación médica.
- Atención para residentes postrados y semidependientes.

Las tareas están orientadas al tratamiento de patologías relacionadas a la insuficiencia vascular y mecánica: pie diabético, úlceras, metatarso vencido, juanetes, micosis, entre otras.

Los días lunes, miércoles y viernes están dispuestos al servicio de consultorio externo. Y los días martes y jueves, se realiza la atención en los sectores de enfermería y de las residencias 11 y 12 de semidependientes.

Se realiza evaluación al ingreso de los residentes y el seguimiento correspondiente. Se atiende a un promedio de 5 o 6 residentes por día. El servicio articula con los médicos y con enfermería.

Surge la necesidad de contar con un autoclave para la esterilización de los instrumentos. **(Observación 9.1.2)**

Sector Farmacia

El sector de Farmacia, es el encargado del pedido²² y distribución de los medicamentos.

No cuenta con manual de procedimientos o circuito formal que regule la modalidad de registración y control. **(Observación 1.4)**

Los residentes auto válidos retiran sus propias medicinas en el sector, en forma mensual, y para el resto de los residentes, son entregados en enfermería para su suministro por parte del personal.

²² Se toma vista de las solicitudes remitidas por el área a la Dirección, correspondientes a los meses de enero, marzo y junio de 2018.

Asimismo, entregan medicamentos al Departamento Médico y a las áreas de kinesiología, podología, odontología, terapia Ocupacional y extracción de sangre (material sanitario).

Respecto a las condiciones de guarda, los psicofármacos se encuentran en un mueble bajo llave. En el sector cuentan con un ventilador de techo con las paletas rotas, lo que impide la ventilación del lugar donde los mismos se guardan. Al respecto, se informa que se viene solicitando la instalación de un aire acondicionado, lo cual aún no se ha implementado.

Registros

El sector cuenta con un registro de ingreso y egreso de medicamentos, se realiza a través de un inventario con un fichero, con la entrada y salida de los medicamentos. Se realiza de manera mensual, trimestral y anual.

Consta el registro de lo que se entrega a cada paciente en su hoja individual y de lo que se recibe y entrega de parte de PROFE y PAMI²³.

También cuenta con el registro de stock, en el cual constan las fechas de vencimiento de los medicamentos.

Faltante detectado en el relevamiento in situ (Observación 9.3)

- PC e impresora (la PC no funciona adecuadamente, como tampoco Internet, lo cual resulta fundamental para el tipo de tareas que desempeñan en el sector. No cuentan con impresora).
- Un aire acondicionado para que la medicación se conserve con la temperatura adecuada.²⁴

Sector turnos y traslados

Este sector gestiona los turnos, en el caso de los afiliados de PAMI, el residente va con una epicrisis²⁵ confeccionada por el Hogar o por el efector desde el que se venía

²³ PROFE: Programa Federal de Salud y PAMI: Programa de Atención Médica Integral.

²⁴ La Confederación Farmacéutica Argentina (COFA) aconseja que los locales que alberguen medicamentos, estén a una temperatura no mayor de los 28°C, y mucho menos expuestas al sol, ya que... *"el riesgo se potencia muchísimo, incluso en productos supuestamente inofensivos, como la aspirina que, mal conservada, expuesta al sol, se transforma de ácido acetilsalicílico a ácido salicílico, que es un tóxico"*.

²⁵ La epicrisis es una síntesis del historial clínico de una persona.

tratando, el medico lo evalúa y puede ajustar o no su plan de medicación. Si se trata de residentes auto válidos, se gestionan cada tres meses los turnos para control.

En el caso de residentes afiliados a PROFE, al no contar con médicos de cabecera, solicitan los turnos en Hospitales públicos. Los principales efectores con los cuales se gestionan los turnos y los estudios son: Hospitales Penna, Ramos Mejía, Rivadavia, Borda, Argerich y Cesac 10.

Por otra parte, desde el sector realizan la solicitud de medicamentos de estos residentes, a través de un circuito que requiere de una serie de pasos:

- 1) Contar con la prescripción médica, firmada por el Director del Hogar (por falta de jefe de Departamento) por cada residente
- 2) Adjuntar a la misma: el ticket de la anterior medicación, fotocopia del DNI y recibo de cobro de PROFE, para cada residente.
- 3) Entregar la documentación a la auditoría del hospital Penna, para obtener un cupón por cada residente, con fecha y horario, el cual permite retirar la medicación en Farmacia con la que cuenta PROFE (única en la Ciudad).
- 4) Retirar en la farmacia la medicación, lo que conlleva de 2 a 3 días por semana, dado que se encuentra a cargo de una sola persona²⁶

Por último, el sector cuenta con una auxiliar de enfermería, quien se encarga de los traslados de los residentes ante los turnos requeridos.²⁷

Faltante detectado en el relevamiento in situ (Observación 9.1.5)

- Teléfono para la gestión de turnos y trámites (utilizan sus propios celulares)
- Una computadora e impresora
- Viáticos para las gestiones realizadas a cada residente (el traslado de medicación y pañales se realiza en colectivo o taxi).

Como conclusión del relevamiento de las áreas de atención directa a los residentes surge principalmente:

La necesidad de contar con un abordaje interdisciplinario de los residentes, a través de un equipo conformado por los profesionales de las distintas áreas, en virtud de lo establecido en el Reglamento de Convivencia de Hogares de Residencia Permanente.

²⁶El trámite incluye una atención por parte de la Farmacia, cada tres residentes y la espera de diez números más, para el retiro de medicación para otros tres y así sucesivamente.

²⁷ Se manifiesta que una sola persona no resulta suficiente para realizar el traslado de los residentes. Esto coincide con lo manifestado por las trabajadoras de servicio social, en cuanto a que, en muchos casos ellas deben cumplir esta función, lo que implica dejar de lado sus propias tareas requeridas.

Esto permitiría poder contar con una evaluación integral considerando los aspectos psicofísicos, sociales y funcionales del residente y brindar un Plan de Atención Socio Sanitaria a cada residente, con su correspondiente seguimiento y monitoreo. **(Observación 6.1)**

Además, se observa dificultad por parte de las áreas, para contar el mantenimiento y las reparaciones necesarias que requiere el equipamiento específico. Por ejemplo: sillón de odontología, sillas de rueda, equipo de kinesiología, etc. **(Observación 9.3)**

Departamento Administrativo

Del organigrama del Hogar auditado, se desprende que este departamento comprende 4 divisiones:

1. División Contable
2. División Personal
3. División Servicios Generales
4. División Responsable de sábados, domingos y feriados

Por su parte, también bajo la dependencia del Departamento, se encuentra la Sección Caja de Valores.

División Contable

El área no cuenta con manuales de procedimiento o circuito formal de compras y registros de las mismas.

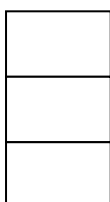
Entre las tareas desarrolladas por la División Contable del Hogar se destacan:

- La recepción de remitos y/o facturas de las empresas prestadoras de los servicios.

Las facturas correspondientes a la prestación alimentaria, las reciben de manera quincenal, con el detalle diario y total de raciones brindadas. Figuran las cantidades desagregadas en distintos tipos, (diferentes dietas y se discrimina las destinadas al personal). Estas surgen del libro diario llevado por la administrativa del Hogar, quien es la encargada de realizar el control de las cantidades brindadas diariamente por parte del servicio alimentario.

También reciben las facturas correspondientes al servicio de limpieza y las de fumigación y limpieza de tanques, las cuales, corresponden a empresas tercerizadas por ésta. Asimismo, reciben las de la empresa prestataria del servicio de residuos patogénicos.

- Rendición de Cajas Chicas.



Durante el año 2016, el sector tuvo a cargo la rendición de 4 cajas chicas de \$ 20.000 cada una (su análisis se realiza en el apartado correspondiente), mientras que, para el año en curso, las mismas ascendieron a \$ 27.000.

Las compras que se realizan por caja chica, en su mayoría refieren a:

- Los medicamentos faltantes e insumos de enfermería que no fueron entregados por Tercera Edad.
- Artículos de ferretería
- Cerrajería
- Librería.
- Reparación de artículos eléctricos, como ser LCD, impresoras.

Cabe destacar que, al no existir circuitos estandarizados de solicitud de necesidades por parte del resto de las áreas del Hogar, los requerimientos se realizan, ya sea al sector de manera directa (por comunicación telefónica y en algunos casos por nota) o al Director del Hogar, quien después, la solicita a este sector.

División de Personal

El área tiene a cargo las siguientes funciones:

- Controlar la Asistencia del Personal
- Confeccionar, recepcionar y registrar las licencias, los francos, las declaraciones juradas, etc.
- Remitir a través del Departamento Administrativo los partes de asistencia mensuales para la liquidación correspondiente de haberes
- Mantener actualizado el listado de personal
- Notificar y citar a los agentes.

Del relevamiento en el área surge que, para el cumplimiento de sus tareas, cuentan con una línea de teléfono y un fax, que funciona de manera irregular²⁸.

Asimismo, gran parte de la documentación que manejan la reciben a través de expedientes electrónicos, para lo cual cuentan con dos computadoras, resultando insuficientes para el óptimo funcionamiento del sector.

Por lo tanto, se releva la necesidad de contar con un mínimo de 2 computadoras más, con una impresora con scanner y un fax que funcione correctamente. En este mismo sentido, el área requiere de nuevo mobiliario de oficina, que se ajuste a la labor

²⁸ Al momento del relevamiento el fax no funcionaba. Al respecto se informó, que cuando esto sucede, el personal se maneja a través de Whatsapp para el envío y recepción de documentación.

administrativa que cumple (sillas y escritorios adecuados), insumos de librería y WI-FI. **(Observación 9.1.8)**

División Servicios Generales

Esta División tiene a su cargo la realización de tareas menores de reparación de mobiliario y mantenimiento edilicio de la institución.

División Responsable de sábados, domingos y feriados

Esta División tiene a su cargo todo lo concerniente a las funciones del personal que se desempeña en el Hogar durante los sábados, domingos y feriados.

Sección Caja de Valores

De las secciones con las que cuenta el Departamento Administrativo, se realizará una descripción del funcionamiento de la de Caja de Valores, dado que es el sector que tiene la responsabilidad de la custodia de valores de propiedad de los residentes.

No cuenta con manual de procedimientos o circuito formal que regule la modalidad de registración y control de los bienes depositados en el sector. **(Observación 1.4)**

El depósito de los valores, que se trata específicamente de dinero en efectivo, tiene su origen en:

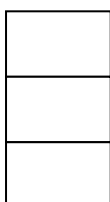
- Depósitos voluntarios de residentes correspondientes a las jubilaciones y pensiones que perciben.
- Depósito de los haberes que aportan los curadores, correspondiente a residentes judicializados.

El dinero depositado se encuentra dentro de una caja fuerte guardado en la oficina asignada al sector. Las dos personas que se desempeñan en el mismo, son las únicas que cuentan con la combinación de la caja fuerte, así como con la llave de la oficina. La puerta de acceso a la misma es una puerta placa con una única cerradura, la cual no reúne las condiciones de seguridad para el objetivo del sector.

A diciembre de 2016, se registran 19 residentes con valores en custodia en el sector, mientras que, a la fecha del relevamiento, se registran 30 residentes, de los cuales 5 están judicializados.

En caso de fallecimiento de algún residente que conservaba dinero en la caja de valores, pueden presentarse lo siguiente:

- se solventan los gastos de su sepelio



- si el residente tiene algún familiar a cargo, el cual se haya encargado de los movimientos de dinero durante su estadía en el Hogar, se le hace entrega del dinero restante.
- en el caso que el residente no tenga familiar o que el mismo, haya aparecido y efectúe el reclamo al momento del deceso, el Hogar eleva una nota junto con el saldo restante al cierre del ejercicio, a la Tesorería General de la Ciudad de Buenos Aires.

Registros del sector:

- un libro de movimientos diario.
- un Libro de actas donde se registra la firma del residente ante el movimiento efectuado.
- fichas confeccionadas para los movimientos de cada residente.

Asimismo, el sector cuenta con dos biblioratos, en los que se archivan los tickets o facturas rendidos por terceros que realizan las compras para el residente judicializado, o el caso de residentes semidependientes, asistidos por las trabajadoras sociales del Departamento del en el Servicio Social.

De lo expuesto surge que, el sector cumple con lo dispuesto por el Reglamento Convivencial de Hogares de Residencia Permanente para Adultos Mayores (artículos 67 a 70)

Faltante detectado en el relevamiento in situ (Observación 9.1.9)

- Cambio de la puerta placa que constituye la vía de acceso a la oficina del sector, con el fin de aumentar la protección del resguardo de bienes de los residentes.
- Teléfono para la comunicación de los residentes con el sector, dado que, ante cualquier consulta de un residente, la única alternativa es acercarse personalmente al sector
- computadora (para facilitar la tarea de consulta y registro) y
- WI-FI

En conclusión, del relevamiento efectuado en cada una de las áreas del Hogar, surge:

La falta de Internos por piso en cada Pabellón para la comunicación, tanto interna como hacia el exterior del Hogar dado que la misma se realiza mediante el traslado del personal al área o sector que se necesite, o a través de la utilización de sus celulares particulares. Esta deficiencia, sobre todo se pone más en evidencia, frente a situaciones de emergencia. **(Observación 6.2.3)**

La falta de canales de comunicación adecuados y de circuitos estandarizados, para la resolución de cuestiones de relevancia, entre las diferentes áreas y con la

Subgerencia Operativa del Hogar. (para efectuar requerimientos, solicitar autorizaciones, contar con procedimientos ante situaciones de urgencias, entre otras). **(Observación 6.5)**

La mayoría de las oficinas y salas en las que se desempeña el personal de los distintos sectores del Hogar, requieren reacondicionamiento en cuanto a cuestiones edilicias y de mobiliario necesario para garantizar el cumplimiento óptimo de su labor. En este mismo sentido, requerirían contar con servicio de Internet, que permita la comunicación dentro y fuera del Hogar. **(Observación 9.2)**

11. Análisis Financiero Contable

a) Anteproyecto de Presupuesto 2016

El artículo 48 y el artículo 49 de la Ley 70, establecen la metodología para elaborar el Anteproyecto y el Proyecto de Ley de Presupuesto para cada ejercicio. Se señala que las Jurisdicciones y Entidades, son las encargadas de elaborar el Anteproyecto de Presupuesto conforme a los lineamientos generales, fijados anualmente por el Poder Ejecutivo. Sobre la base de estos Anteproyectos de Presupuesto, y con los ajustes que resulten necesarios introducir, la Oficina de Presupuesto prepara el Proyecto de Ley de Presupuesto General.

De acuerdo a la información relevada y las respuestas recibidas, se constató que no obran antecedentes en el organismo auditado (respuesta a Nota N° 700/18) y en la Dirección General Técnica, Administrativa y Legal del Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat (respuesta a Nota N° 437/18) del Anteproyecto de Presupuesto correspondiente al año 2016 para el Programa 21. **(Observación 2.1)**

Es de señalarse que, el contar con el anteproyecto de presupuesto para cada ejercicio, permite al organismo planificar sus necesidades financieras para cumplir con los objetivos y lineamientos generales establecidos por el Poder Ejecutivo y plasmados en la política jurisdiccional. El anteproyecto de presupuesto constituye una herramienta de gestión que posibilita determinar los gastos indispensables para el funcionamiento del Programa para dar cumplimiento a los objetivos definidos para cada Servicio Público.

a) Presupuesto

Mediante el Decreto 9/2016 se aprobó la distribución analítica del Presupuesto General para el ejercicio 2016, fijado por Ley de Presupuesto 2016 N° 5.495. En el **Anexo VI** se detallan los créditos distribuidos para la Actividad N°5 “Hogar Rawson” del Programa 21 “Hogar de Residencia Permanente” que ejecuta la Unidad Ejecutora 490 “Secretaría de la Tercera Edad”, dependiente de la Jurisdicción 45 Ministerio de Hábitat y Desarrollo Humano.

Por otra parte, mediante el Decreto 10/2016 se aprobaron las Normas Anuales de Ejecución y Aplicación del Presupuesto General de la Administración del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para el ejercicio fiscal 2016.

En el siguiente cuadro, se ve reflejada la incidencia de cada actividad dentro del presupuesto del programa 21.

Jur	UE	Prog	Act	Descripción	Sanción	%
45	490	21		Hogar de Residencia Permanente	274.486.806,00	100%
45	490	21	1	Conducción	29.640.133,00	11%
45	490	21	4	Hogar Martin Rodríguez Viamonte	92.715.112,00	34%
45	490	21	5	Hogar Rawson	73.328.015,00	27%
45	490	21	6	Hogar San Martin	32.709.160,00	12%
45	490	21	7	Hogar Raimondi	22.163.331,00	8%
45	490	21	8	Hogar Viamonte	23.891.055,00	9%
45	490	21	12	Atención Odontológica Integral	40.000,00	0%
45	490	21	60	Acumar	0	0%

Fuente: Elaboración propia en base a la información remitida por DG Contaduría.

b) Metas físicas 2016

A continuación, se expone un cuadro con el detalle de la Ejecución anual y trimestral de la meta física del Programa 21 correspondiente al año 2016:

Ejecución Física Anual	Unidad de Medida	Sanción	Vigente	Realizado
Meta: ADULTO MAYOR ASISTIDO	ADULTO MAYOR	1.889	1.889	1.423

Fuente: Información remitida por la OGEPU mediante respuesta a Nota AGCBA N° 699/18

Prog. / Ejec. Física Trimestral (Programas)	1° Trimestre	2° Trimestre	3° Trimestre	4° Trimestre	Total
Meta: ADULTO MAYOR ASISTIDO					
Programación Física:	1.870	1.895	1.895	1.895	1.889
Ejecución Física:	1.479	1.509	1.361	1.343	1.423

Fuente: Información remitida por la OGEPU mediante respuesta a Nota AGCBA N° 699/18

Cabe destacar que, la meta física se realiza en función del programa, y no a nivel de actividad y debido a que el objeto de auditoria es el Programa 21 "Hogar de Residencia Permanente" Actividad 5 "Hogar Rawson", la meta de esta actividad se encuentra

contemplada en la meta física del Programa 21. Su ejecución física anual es del 75% respecto de lo programado. **(Observación 2.4).**

Para el año 2016 se observa una disminución del 21% respecto de la meta física presupuestada para el año 2015. Dicha disminución se debe a que durante el año 2015 la meta física ejecutada fue de 1.204 adultos mayores asistidos, es decir, un 50% menos de la meta sancionada. Por este motivo es que para el ejercicio 2016, se tuvo en cuenta la diferencia entre sancionado y realizado durante el año 2015.

Ejecución Física Anual 2015	Unidad de Medida	Sanción	Vigente	Realizado
Meta: ADULTO MAY.ASIST.HOG.PERM.	ADULTO MAYOR	2.395	2.395	1.204

Ejecución Física Anual 2016	Unidad de Medida	Sanción	Vigente	Realizado
Meta: ADULTO MAYOR ASISTIDO	ADULTO MAYOR	1.889	1.889	1.423

Fuente: Información remitida por la OGEPU mediante respuesta a Nota AGCBA N° 699/18

c) Modificaciones Presupuestarias 2016:

Mediante Nota AGCBA N° 699/2018 a la Dirección General Oficina Gestión Pública y Presupuesto (DGOGPU) y Nota N° 437/2018 dirigida a la Dirección General Técnica Administrativa y Legal del Ministerio de Hábitat y Desarrollo Humano (DGTAL/MHYDH) se solicitó la remisión de todas las modificaciones presupuestarias efectuadas en el ejercicio 2016 de la actividad 5 del programa 21.

Según la información remitida, la modificación presupuestaria por incremento de crédito fue de \$ 8.671.162,00. La modificación presupuestaria por disminución de crédito fue de \$ 7.207.662,00. Por lo tanto, la actividad 5 del programa 21 registra un aumento de créditos por un monto de \$ 1.463.500,00.

El monto de las modificaciones presupuestarias informado por la mencionada Dirección General coincide con el cálculo por diferencia entre el presupuesto sancionado y el presupuesto vigente, obtenido de la información remitida por la Dirección General de Contaduría y la información obrante en el distributivo de créditos 2016.

Análisis de las modificaciones presupuestarias a nivel de Inciso:

Jur	UE	Progr	Act	Inc	Descripción	Sanción	Vigente	Modificación presupuestaria	%
45	490	21	5		Hogar Rawson	73.328.015,00	74.791.515,00	1.463.500,00	2%

45	490	21	5	1	Gastos En Personal	39.208.107,00	38.980.938,00	-227.169,00	-1%
45	490	21	5	2	Bienes De Consumo	932.446,00	777.511,00	-154.935,00	-17%
45	490	21	5	3	Servicios No Personales	32.537.462,00	35.033.066,00	2.495.604,00	8%
45	490	21	5	4	Bienes De Uso	650.000,00	0	-650.000,00	-100%

Fuente: Elaboración propia en base a la información remitida por OGEPU y DGTAL

Como se observa en el cuadro, la modificación presupuestaria por aumento del crédito representa un 2% respecto del monto sancionado.

El 75% de los requerimientos de modificaciones presupuestarias son aprobados mediante el Decreto N°10 AJG a través de las Normas Anuales de Ejecución y Aplicación del Presupuesto General de la Administración del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para el ejercicio 2016, pero no constan los actos administrativos aprobatorios de las mismas, ni su publicación en el Boletín Oficial. **(Observación 2.3)**

En el 25% de los requerimientos se verificó que los montos de las modificaciones presupuestarias realizadas en la actividad 5 del programa 21 durante el ejercicio 2016 son correctos, y que los actos administrativos que aprobaron dichas modificaciones presupuestarias se realizaron de acuerdo a los niveles de autorización de aprobación de modificaciones establecidos en el Capítulo IX de las Normas Anuales de Ejecución del Presupuesto del año 2016, aprobadas mediante el Decreto N° 27/2016 y se encuentran publicados en el Boletín Oficial de la Ciudad de Buenos Aires *"Las modificaciones de créditos presupuestarios deben ser aprobados conforme el nivel de autorización que se consignan en el Capítulo IX Delegación de Facultades: Los actos administrativos dictados en función de estas delegaciones deben ser publicadas en el Boletín Oficial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, dentro de los cinco días de firmados"*.

d) Ejecución Presupuestaria

El Presupuesto del ejercicio 2016 de la Actividad 5 del Programa 21 contó con la siguiente ejecución presupuestaria:

Jur	UE	Progr	Act	Inc	Descripción	Vigente	Devengado	Ejecución
45	490	21	5		Hogar Rawson	74.791.515,00	74.151.373,50	99%
45	490	21	5	1	Gastos En Personal	38.980.938,00	38.980.933,58	100%
45	490	21	5	2	Bienes De Consumo	777.511,00	777.511,00	100%
45	490	21	5	3	Servicios No Personales	35.033.066,00	34.392.928,92	98%
45	490	21	5	4	Bienes De Uso	0	0	

Fuente: Elaboración propia en base a la información remitida por DG Contaduría.

Del cuadro precedente, se concluye que la ejecución presupuestaria para el ejercicio 2016 del Programa 21 Actividad 5 fue del 99%.

e) Relevamiento de carpetas de pago

De la aplicación de los procedimientos de auditoría determinados para el análisis de la ejecución de los gastos imputados al Programa objeto de la presente auditoría, se constató lo siguiente en términos generales:

- La aplicación del Decreto N° 752/2010 y Decreto N° 433/2016 para el pago de servicios contratados, incumpliendo con los procedimientos de contratación establecidos en la normativa vigente en la materia para la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- La incorrecta imputación de gastos por servicios prestados en otras áreas o dependencias del Ministerio, lo cual surge de la descripción de las facturas y de los actos administrativos que aprueban los mismos.

f) Análisis por partida presupuestaria

En el **Anexo VI** se encuentra el detalle de los gastos analizados conforme a la muestra seleccionada.

Inciso 3. Partida 3-5

Del análisis realizado sobre una muestra de 9 carpetas de pago de la partida 3-5 por un monto de \$4.457.994,75, correspondiente a servicios de limpieza, se constató que el 30%, corresponde a servicios de limpieza prestados en el Hogar Rawson durante el periodo 2016, correctamente imputados, mientras que, el 70% de los gastos imputados en dicha partida corresponden a gastos realizados en la Dirección General de Servicios y Dependencias del Ministerio de Hábitat y Desarrollo Humano del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. **(Observación 2.2.2).**

La contratación del 100% de los gastos imputados se realizó mediante Decreto 752/2010 o Decreto 433/2016. Debido a las características del gasto, los mismos se deben realizar bajo las modalidades contempladas en la Ley N° 2.095 de Compras y Contrataciones para el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. **(Observación 2.2.1)**

Partida 4-1

Para el análisis de la partida 4-1, correspondiente a contratos de locación de servicios, se seleccionó una muestra de 13 contratos por un monto total de \$195.500.

El 100% de dichos contratos imputados en el Inciso 3, Actividad 5 del Programa 21 no prestaron servicios para el Hogar Rawson durante el periodo 2016, según lo informado

por el organismo auditado mediante la respuesta a Nota AGCBA N° 430/18.
(Observación 2.2.3)

Dichos contratos de locación se encuentran prestando servicios en la Secretaría de Tercera Edad, dependiente del Ministerio de Hábitat y Desarrollo Humano del Gobierno de la Ciudad, según lo expuesto en los actos administrativos que aprueban las contrataciones.

El organismo auditado remitió mediante la respuesta a la Nota AGCBA N° 430/18 el listado de personal contratado para prestación de servicios durante el año 2016. Se informaron 8 contratos de los cuales:

- Uno se encuentra correctamente imputado a la Unidad Ejecutora 490, Programa 21, Actividad 5, Inciso 3, Partidas 4-1.
- Cuatro se encuentran imputados a la Unidad Ejecutora 490, Programa 21, Actividades 6, 7 y 8, Inciso 3, Partidas 4-1.
- Dos se encuentran imputados a la Unidad Ejecutora 490, Programa 23, Actividad 5, Inciso 3, Partidas 4-1.
- Uno se encuentra imputado a la Unidad Ejecutora 490, Programa 24, Actividad 4, Inciso 3, Partidas 4-1

Partida 9-2

La partida principal 9 parcial 2, corresponde a servicios de gastronomía. La muestra analizada consta de 10 expedientes por un monto total de \$9.551.266,15.

El 35% de los montos imputados en esta partida, corresponden a servicios de gastronomía prestados en la Dirección General de Atención Inmediata y en la Dirección General de Servicios y Dependencia, ambas pertenecientes al Ministerio de Hábitat y Desarrollo Humano. **(Observación 2.2.4)**

El 23% de los gastos corresponden a servicios de gastronomía prestados en el Hogar Rawson durante el período de diciembre de 2015, por lo que se encuentran devengados durante el ejercicio 2016.

El 42% restante, se encuentra correctamente imputado, siendo servicios de gastronomía prestados en el Hogar Rawson durante el periodo 2016.

La totalidad de las contrataciones fueron realizadas mediante Decreto 752/2010 y Decreto 433/2016. Debido a las características del servicio, las contrataciones se deben realizar bajo las modalidades contempladas en la Ley N° 2.095 de Compras y Contrataciones para el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
(Observación 2.2.1)

g) Cajas Chicas comunes

Según lo informado por el organismo auditado mediante la respuesta a Nota AGCBA N° 700/18, durante el ejercicio 2016 contó con cuatro rendiciones de cajas chicas comunes, tal como se detalla a continuación:

N° Orden	Beneficiario	Concepto	Monto
1	Hogar Guillermo Rawson	Caja Chica Común Inicial	\$ 19.776,14
2		Caja Chica Común Reposición 1	\$ 19.993,41
3		Caja Chica Común Reposición 2	\$ 19.026,68
4		Caja Chica Común Reposición 3	\$ 19.966,00

Fuente: Elaboración propia en base a la información remitida por DG Contaduría.

Tomando vista de los gastos realizados por el Hogar, en su mayoría corresponden a artículos de librería, ferretería, insumos de enfermería y farmacia.

Dichos gastos fueron realizados bajo la normativa que regula la asignación y rendición de cajas chicas comunes y especiales para el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires:

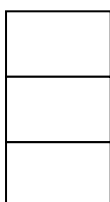
- Decreto N° 67/GCBA/10: Aprueba el Régimen de Fondos a Reparticiones del GCBA.
- Resolución N° 51/MHGC/10: Reglamenta el Régimen de Asignación de Fondos.
- Resolución Conjunta N°10-SECLYT-13: Establece el Procedimiento de Solicitud, Rendición y Reposición de Caja Chica Común a través del Expediente Electrónico.
- Resolución N° 74/MHGC/16: Determina los Organismos que son susceptibles de percibir fondos de caja chica común con asignación de montos y topes por comprobante.

En el Anexo II de la Resolución N° 74/MHGC/16 se le asignó al Hogar Rawson, dependiente del Ministerio de Hábitat y Desarrollo Humano del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, un monto máximo de \$20.000 por rendición de caja chica común y un tope máximo por comprobante de \$7.000.

Todos los gastos realizados en las cuatro rendiciones de caja chica común del Hogar Rawson cumplen con la normativa vigente.

12. Infraestructura

12.1. Descripción del Hogar Dr. Guillermo Rawson



El Hogar de Ancianos “Guillermo Rawson” se encuentra ubicado sobre la Avenida Amancio Alcorta 1402, en el barrio de Barracas, en la zona sur de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Distribuido dentro de un predio con una superficie aproximada de 55.000 mts² y con una forma geométrica en forma de cuña irregular.

Actualmente cuenta con dos edificios, Pabellón 1 y Pabellón 2, ubicados paralelos entre sí, y una construcción aislada del resto, donde se encuentra la cocina.

Un tercer edificio, denominado Pabellón Modelo, se encuentra desactivado en su totalidad.



Vista aérea del Hogar Rawson

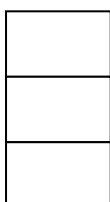
12.2. Relevamiento edilicio

A los fines de una mejor exposición, tanto la descripción física como el resultado del relevamiento edilicio realizado sobre todos los sectores del Hogar, así como las observaciones detalladas que surgen del mismo, se incluyen en el **Anexo VII** del presente informe.

No obstante, en el apartado correspondiente a Observaciones, se vierte una síntesis de las mismas, considerando, asimismo, aquellas a las que son responsabilidad del Hogar y aquellas que corresponden a la DG de Infraestructura, Coordinación de Hogares de Residencia Permanente y DG de Dependencias y Atención Primaria. **(Observaciones 7 y 8)**

12.3. Relevamiento de las condiciones seguridad

- Plan de evacuación / matafuegos



La Dirección General de Dependencias y Atención Primaria (SECISPM), en su informe N° 2018-22428844-DGDAP en respuesta a la Nota AGCBA 1278/2018, remitió los planos de evacuación del Hogar.

Respecto a los matafuegos requeridos, su cantidad, ubicación, tipo y vencimiento, en ambos Pabellones, son los establecidos en el Código de edificación.

Por su parte, en cuanto a los nichos hidrantes requeridos, en el Pabellón 1, se pudo observar un solo nicho que no contenía manguera, lanza y boquilla, valvula y volante y la palanca o llave de ajuste, mientras que, en el Pabellón 2, se observan varios nichos vacíos: 2 en el 3° piso, 1 en el 4° piso, a un nicho le falta manguera, boquilla, valvula y volante y palanca o llave de ajuste, y a otro le falta lanza, ambos en la sala de mujeres del 1° piso.

- **Mantenimiento de ascensores**

Al momento de la inspección ocular, en Julio de 2018, el ascensor del Pabellón 1, no funcionaba desde febrero de 2018, siendo puesto en funcionamiento en Agosto de 2018.

Se solicitó a la Subgerencia Operativa del Hogar, que suministre el “Libro de Inspección”, ante lo cual se informó que no lo tenían, incumpliendo con el Código²⁹ que establece que:

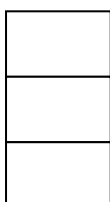
“Todo edificio que cuente con instalación de ascensores, montacargas, escaleras mecánicas, rampas móviles y guarda mecanizada de vehículos dispondrá obligatoriamente de un servicio de mantenimiento y asistencia técnica para su atención debiendo llevar un Libro de “inspección” rubricado sin cargo por la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires el cual deberá estar permanentemente en el edificio a disposición de la inspección municipal.”

En el apartado 8.1.3.2 se establecen las “Características de Servicios a Prestar”, que refieren a los trabajos de mantenimiento obligatorios, de manera mensual³⁰ y semestral³¹.

²⁹C. de la E. Artículo 8.10.3 “Conservación de ascensores, montacargas, escaleras mecánicas, guarda mecanizada, guarda mecanizada de vehículos y rampas móviles”.

³⁰ Efectuar limpieza del solado de cuarto de máquinas, efectuar lubricación de todos los mecanismos expuestos a rotación, deslizamiento y/o articulaciones, componentes del equipo. Verificar el correcto funcionamiento de los contactos eléctricos en general y muy especialmente de cerraduras de puertas, interruptores de seguridad, entre otras.

³¹ Constatar el estado de desgaste de los cables de tracción y accionamiento, del cable del regulador o limitador de velocidad, del cable o cinta del selector o registrador de las paradas en los pisos y del cable de maniobra, particularmente su aislación y amarre, entre otras.



Por su parte, la Ordenanza 49308/CD/95 establece que, en el ascensor, se debe exhibir en un lugar visible una tarjeta en la cual conste el nombre y el domicilio de la empresa responsable de la conservación y mantenimiento, el nombre y número de matrícula del representante técnico y la fecha de cada uno de los servicios prestados por el "Conservador" a la instalación durante el año", la cual no consta. **(Observación 7.4.2)**

Al respecto, se solicitó a la Dirección General de Infraestructura y a la Dirección General de Dependencias y Atención Primaria, remitir copia de los controles periódicos realizados durante el año 2016, y el contrato de la empresa responsable del mantenimiento de los ascensores, información que no fue suministrada.

- **Mantenimiento de escaleras³²**

Pabellón 1

La escalera principal que se encuentra en el núcleo central del edificio, en general está en muy buen estado de conservación, cuenta con el primer escalón en planta baja, hall de entrada, se aprecia que está rota en sentido longitudinal, dejando ver el hierro estructural y al mismo tiempo falta de cinta antideslizante reglamentaria. Esto hace peligroso la subida y la bajada de la misma. **(Observación 7.4.3)**

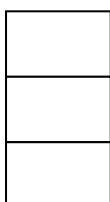
La Escalera Secundaria que da en dirección a la calle Brandsen, cumple con el Código y su estado de conservación es bueno.

La Escalera Metálica (Foto 9) exterior que está en dirección a Av. Alcorta, cumple con altura y ancho libre de paso, tramos y escalones reglamentarios, según lo estipulado en Código.

En cuanto al estado de conservación, al momento de la inspección ocular, esta escalera presentaba, tanto en los escalones como en los descansos, un deterioro importante a causa del óxido que desprende el material. Al momento de la finalización de las tareas de campo, esta escalera había sido arreglada en su totalidad.

Los Pasamanos cumplen con lo que establece el Art. 4.7.7.2 "Pasamanos en escaleras exigidas"

³²Las Escaleras se ajustan a lo que establece el Artículo 7.5.13.0 "Establecimientos Geriátricos" Art. 7.5.13.2 "Escalera y medios de salida", y a las prescripciones de los Artículos 4.6.3.4 "Escaleras principales-Sus características", 4.6.3.5 "Escaleras Secundarias" y 4.6.3.7 "Escalones en pasajes y puertas"



Pabellón 2

En este Pabellón, las escaleras principales son dos, la que se encuentra en la entrada que da hacia Av. Alcorta, que recorre PB y dos pisos y la que está en el nucleo central, que recorre PB y cuatro pisos

La Escalera Secundaria que da en dirección a la calle Brandsen, cumple con el Código y su estado de conservación es bueno.

En el extremo que está adosado al prisma rectangular del 1° piso del Pabellón 2, existe una caja de escalera sin un adecuado estado de conservación. Se accede a la misma por las puertas de emergencia del 1° y 2° piso, habilitadas con señalética de "Salida de emergencia", cuando debería estar clausurada. **(Observación 7.4.3)**

- **Termotanques**

La sala de termotanques del Pabellón 1, no tiene ventilación al exterior, cuenta con dos rejillas, una ventila a un escalera interna y la otra por un conducto de chapa galvanizada rectangular de aproximadamente 3 metros de recorrido hasta el exterior. No consta registro de la habilitación expedida por Metrogas. **(Observación 7.4.4)**

En la sala de termotanques, ubicada en el nucleo central del 2° piso del Pabellón 2, los termotanques eléctricos están instalados entre sí mediante una conexión precaria, a través de un cable tipo manguera que cuelga del cielorraso y se conecta a una zapatilla, que tampoco está sujeta a la pared, como para que los 3 termotanques puedan recibir corriente eléctrica. **(Observación 7.4.4)**

Respecto a las condiciones de seguridad, no fueron puestos a disposición del equipo auditor, los registros correspondientes al mantenimiento y controles realizados en las instalaciones termo mecánicas, como ser: ascensores, escaleras y termotanques. **(Observación 7.4.1)**

- **Instalaciones eléctricas, de gas y agua**

Por nota AGCBA N° 1453/18, se solicitó a la Dirección General de Dependencias y Atención Primaria y la Dirección General de Infraestructura informe sobre el estado de las instalaciones eléctricas, sanitarias y de gas, información que no fue suministrada. **(Observación 7.4.1)**

12.4. Análisis bacteriológicos del agua potable del Hogar

Se remitió copia de los análisis bacteriológicos del agua potable realizados por “Laboratorio Blanco” de muestras de agua obtenidas en distintos sectores del Hogar Rawson, en fechas 31 de marzo de 2016 y 14 de octubre del mismo año.

Se agregan también las Facturas por servicio de limpieza y desinfección de tanques de agua potable realizados por la empresa, en fecha 18 de febrero de 2016 y 31 de agosto del mismo año.

En cuanto a los certificados emitidos por la Agencia de Protección Ambiental, en ambos se descarta la sospecha de asbesto, se certifica la potabilidad del agua y se observa que el estado de los 3 tanques de agua es “Malo”.

Certificados de limpieza y desinfección de tanques de agua						
Efector: Hogar Guillermo Rawson						
Fecha del servicio	Fecha de vencimiento	Servicio realizado	Empresa prestadora	Cantidad de tanques	Estado de los tanques	Resultado
18/2/2016	16/8/2016	Limpieza y desinfección de tanques	MINICUCCI CLAUDIO	3	Malo	Potable
31/8/2016	27/2/2017	Limpieza y desinfección de tanques	MINICUCCI CLAUDIO	3	Malo	Potable

12.5. Control de plagas

En cuanto al servicio de control de plagas, se remitieron las constancias de prestación del servicio realizado por la empresa Supertramp. La realización del servicio consta realizada en varias veces a lo largo de 2016: 3 veces en enero, 1 en Julio, 3 en agosto, 3 en septiembre, 3 en octubre, 2 en noviembre y 2 en diciembre. El detalle de las fechas y áreas se incluye en el **Anexo VIII**.

12.6. Sistema de climatización

Del relevamiento efectuado sobre la climatización del Hogar, se desprende su falta de adecuación, evidenciada en la existencia de un sistema a gas que no funciona, por lo que se utilizan artefactos eléctricos que en su mayoría fueron suministrados a los distintos sectores durante la auditoría en curso, para la calefacción del Hogar. Se pudo constatar que en muchos sectores tampoco resulta suficiente.

Esto genera un sobrecalentamiento de la instalación, dado que el proyecto de instalación eléctrica del Hogar no cuenta en su cableado con la sección adecuada para soportar una carga mayor.

Asimismo, el Hogar aún no cuenta con calefacción en el sector de Enfermería, en la mitad de la Residencia 6 del 2° piso y en el comedor del 1° piso, del Pabellón 1.

Por otra parte, se encuentran instalados aires acondicionados junto a sus torres de enfriamiento en los dos Pabellones, pero no funcionan. **(Observación 7.3)**

13. Servicio Alimentario

13.1. Análisis de la contratación

En respuesta a la Nota 1279/AGCBA/2018, la Dirección General de Dependencias y Atención Primaria informa que no existió una licitación Pública para la selección del proveedor y contratación del servicio alimentario durante el período auditado, sino que la contratación y sus pagos se autorizaron por la modalidad establecida en los Decreto 556/10 (y modificatorio 752/10) y Decreto 433/16.³³

En el cuadro que consta como **Anexo IX**, se detalla el contenido de los actos administrativos, que motivan la utilización del procedimiento de contratación del proveedor durante todo el año 2016, apartándose, de los procedimientos establecidos en la Ley 2095³⁴.

En este sentido, entendiéndose que el servicio alimentario es inherente a la actividad auditada, debe preverse en la programación presupuestaria de acuerdo a las normas establecidas³⁵. **(Observación 3.1)**

De la información analizada, surge que, además existen al menos 2 expedientes electrónicos por los cuales tramitan los llamados a licitaciones correspondientes a la contratación del servicio³⁶ y ello “a los fines de encuadrar la contratación del servicio a la normativa vigente en materia de contrataciones”³⁷, desde el año 2013, y según informó la DGDYAP, se encuentran en la DGTAL sin adjudicación.

³³ A su vez se remitió copia de los actos administrativos que reconocen quincenalmente la provisión del servicio brindado por la empresa Royal Chef, perteneciente a Compañía Integral de Alimentos S.A.

³⁴ La Ley N° 2.095, establece las normas básicas que deben observarse para los procesos de compras, ventas y contrataciones de bienes y servicios y regula las obligaciones que derivan de los mismos, en el ámbito del Sector Público de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. En su artículo 25 establece “*Selección del contratista - La selección del contratista para la ejecución de los contratos contemplados en este régimen es por regla general mediante licitación pública o concurso público. En todos los casos deben cumplirse, en lo pertinente, los principios establecidos por el artículo 7º del presente régimen, bajo pena de nulidad. La elección del procedimiento de selección, así como de las modalidades del llamado a licitación o concurso, está determinada por una o más de las siguientes condiciones: a. Características de los bienes o servicios a contratar. b. Monto estimado del contrato. c. Condiciones de comercialización y configuración del mercado*”. Y en el artículo 26 determina expresamente que “*La selección de proveedores se realiza mediante los procedimientos que a continuación se detallan: a. Licitación o Concurso. b. Contratación Directa. c. Remate o Subasta Pública*”.

³⁵ De acuerdo a las normas establecidas en la Ley 70 y los procedimientos de contratación de la Ley 2095 y Decreto reglamentario 95/14 y modificatorios.

³⁶ EE 2622397/MGEYA/2013 y EE 9067236/DGTALMHYDH/2016

³⁷ Considerando de las Disposiciones detalladas en el cuadro.

Por lo tanto, al no existir Licitación Pública y su correspondiente Pliego de Bases y Condiciones Particulares no es posible determinar con exactitud las condiciones de prestación de servicio de acuerdo a las necesidades propias de los beneficiarios ni las obligaciones a cumplir por el proveedor contratado, para poder garantizar un servicio de calidad, efectivo, eficiente y económico³⁸. **(Observación 3.2)**

Finalmente, al solicitar por Nota 1279/AGCBA/2018 copia de convenio con el proveedor existente y las especificaciones técnicas correspondientes, la DGPYAP informa que se continúan utilizando los mismos menús contemplados en el Anexo A del pliego anterior ya vencido, autorizando el gasto por “*tracto sucesivo*” a través de los Decretos mencionados anteriormente. Por esta misma razón la empresa concesionaria continúa siendo Compañía de Alimentos Integral S.A desde 2008 hasta la actualidad.

13.2 Análisis de la prestación alimentaria

El hogar Rawson cuenta con tres salones de espacio para uso de comedor; uno de ellos en el pabellón número “1” (2do piso) y dos en el pabellón número “2” (1er y 4to piso). Para brindar la alimentación a estos residentes, la comida se traslada lista para consumir a granel desde la cocina hasta los distintos salones de comedor, utilizando carros de transporte con contenedores isotérmicos de poliuretano (plástico rígido). Al momento de la visita se encontraban sin funcionar los ascensores del hogar; por ello, los camareros de la empresa deben subir por las escaleras los contenedores cargados de comida lo que representa un servicio de alimentación afectado en tiempo y forma ya que se retrasa el servicio de alimentación.

En el pabellón número 1 se encuentra enfermería, y las personas internadas reciben sus cuatro comidas diarias a través de bandejas isotérmicas individuales.

El servicio de alimentación brinda las cuatro comidas diarias; desayuno, almuerzo, merienda y cena. Los horarios de cada servicio se detallan a continuación:

- Desayuno 8.30 hs

³⁸ Ley 2095, artículo 7: Principios generales que rigen las contrataciones y adquisiciones - Los principios generales a los que debe ajustarse la gestión de las CONTRATACIONES, teniendo en cuenta las particularidades de cada una de ellas son: (...)5. Principio de Eficiencia y Eficacia: Los bienes y servicios que se adquieran o contraten deben reunir los requisitos de calidad, precio, plazo de ejecución y entrega y deberán efectuarse en las mejores condiciones en su uso final. 6. Principio de Economía: En toda compra o contratación se aplicarán los criterios de simplicidad, austeridad, concentración y ahorro en el uso de los recursos, en las etapas de los procesos de selección y en los acuerdos y resoluciones recaídos sobre ellos, debiéndose evitar en las bases y en los contratos exigencias y formalidades costosas e innecesarias. 7. Principio de Razonabilidad: En toda contratación debe existir una estrecha vinculación entre el objeto de la contratación con el interés público comprometido.

- Almuerzo 12.00 hs
- Merienda 15.30 hs
- Cena a enfermería 18.30 hs
- Cena en salones comedor 18.45 hs

Además de los servicios detallados, con previa solicitud médica, se les entrega una sobrealimentación o refuerzo alimentario, como ser una ración de queso y dulce, un pote de yogur firme, una fruta, un sándwich en pan pebete de jamón cocido y queso; o bien un suplemento alimentario como Fortisip de Nutricia – Bagó; un suplemento nutricional de alta densidad energética, listo para beber, nutricionalmente completo, para el soporte nutricional en pacientes con funcionamiento normal o parcial del tubo digestivo.

Actualmente no tienen personas con requerimiento de alimentación enteral o parenteral, en caso de su necesidad son trasladados al Hospital Penna, ya que el hogar no cuenta con los instrumentos necesarios como sondas y catéteres para poder efectuarla.

El hogar no posee contratación propia de Licenciadas en Nutrición.

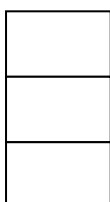
Las dos Licenciadas que se encuentran a cargo del servicio pertenecen a la empresa concesionaria que presta los servicios alimentarios. Una nutricionista en el turno mañana (de 8 a 16 horas) y otra nutricionista en el turno de la tarde (de 16 a 20 horas) que también se hace presente los fines de semana de 8 a 16 horas dejando supervisada la prestación de la cena. La ausencia de un profesional en Nutrición propio del Hogar, conlleva a que la prestación alimentaria se encuentre carente del control específico que requiere por una de las partes contractuales.

Control interno dentro del sector de elaboración de alimentos

Las nutricionistas pertenecientes a la empresa adjudicataria, realizan todos los controles que requiere el servicio de alimentación, desde la recepción de la materia prima, el control de los remitos, el control de la calidad de los alimentos recepcionados y elaborados etc.

Para estandarizar el control, utilizan diferentes planillas de control asentando todos los alimentos que ingresan a cocina registrando su fecha de elaboración, de vencimiento y el estado del envase primario. Aplican el sistema PEPS (Primero Entra Primero Sale) para el manejo del stock de alimentos. Por ello cabe destacar que no se encontraron alimentos vencidos, sobre stock de alimentos ni envases deteriorados que afecten su inocuidad.

La empresa utiliza un servicio de control de calidad llevado a cabo con los laboratorios ANLAB para el control bromatológico de los alimentos. Se tomó vista de las actas de



toma de muestra efectuadas; como así también el control de los procesos de limpieza aplicados a través del hisopado de superficies de mesadas y utensilios de trabajo.

Tomas de muestra efectuadas durante el periodo auditado³⁹:

- ✓ 06/01/2016 – Muestra: Milanesa de pollo rebozada, cocida – Protocolo N° 59975. Resultado: APTA para el consumo.
- ✓ 04/07/2016 – Muestra: Guiso de lentejas – Protocolo N° 64455. Resultado: APTA para el consumo.
- ✓ 10/08/2016 - Muestra: Puchero – Protocolo N° 65433. Resultado: APTA para el consumo.
- ✓ 10/08/2016 – Muestra: Agua. Protocolo N° 65434. Resultado: APTA para el consumo.
- ✓ 27/09/2016 – Muestra: Agua. Protocolo N° 66910. Resultado: APTA para el consumo.
- ✓ 27/09/2016 – Muestra: Pollo al horno. Protocolo N° 66908. Resultado: APTA para el consumo.
- ✓ 27/09/2016 – Muestra: Hisopado de mesada de cuchilla para corte de cocidos. Protocolo N° 66907. Resultado: Apta para su uso.
- ✓ 11/10/2016 – Muestra: Carne al horno. Protocolo N° 67293. Resultado: APTA para el consumo.

Libretas sanitarias y Cursos de Buenas Prácticas de Manufactura – BPM –

La dotación de personal que trabaja en la cocina del Hogar de Ancianos “Guillermo Rawson” alcanza a un total de 19 empleados, correspondientes a la empresa proveedora. El personal del servicio de alimentación debe contar con Libreta Sanitaria Obligatoria y estar inscripto en el Registro de Manipuladores de Alimentos (Disposición N° 60/DGHSA/2013).

Este registro se otorga previo al cumplimiento del curso de manipuladores de alimentos. Al momento de la inspección ocular (12/06/2018) por el equipo interviniente, se constató que las libretas sanitarias estaban todas vigentes; no así los certificados de curso de manipulador de alimentos donde se alertó la falta de dos de ellos. En respuesta a la Nota AGCBA N° 1279/18, fueron entregadas las copias de las constancias de asistencia al curso de manipuladores de alimentos (con fecha 13/07/2018) correspondientes al personal que trabaja en el sector.

Manejo de planes de alimentación especial

³⁹ Al no haber un pliego vigente, no está pre establecida la frecuencia de la toma de muestras.

Las prescripciones dietéticas son realizadas por los médicos del Hogar excepto que por cuestiones circunstanciales sea realizada por un médico de un efector de salud pública o privada.

Desde el departamento de salud se eleva a diario el parte al sector cocina, con la cantidad de dietas requeridas. Todas las dietas se solicitan acompañando las prescripciones médicas donde se describe el tipo de dieta que requiere el paciente internado en enfermería y la durabilidad de la misma.

Al día de la visita del equipo auditor, se relevaron 32 solicitudes de dietas. El total de raciones de almuerzo de menú general alcanzo un total de 200 raciones. A su vez, se brinda el servicio de almuerzo al personal autorizado el cual alcanza un número de 60 raciones.

Las dietas se encuentran tipificadas en cinco categorías:

- Dieta General e Hiposódico
- Dieta Hepato protectora
- Dieta con adecuado gástrico
- Dieta para Diabético
- Dieta Hipocalórica

El mosaico de menú (para cada tipificación de dieta) de los servicios de almuerzo y cena que se utiliza en la actualidad se conforma de 7 listas rotando consecutivamente. El mosaico de menú puesto en marcha en sector cocina corresponde al último pliego que se licito; con todas las modificaciones sufridas durante los años transcurridos ya que la prestación alimentaria al no poseer marco contractual, carece de especificaciones técnicas alimentarias.

Prestación alimentaria relevada:

Almuerzo:

- Dieta General e Hiposódico: Sopa de sémola – Pollo al horno (pechuga sin hueso) con arroz amarillo – Duraznos en almíbar.
- Dieta Hepato – Protectora: Sopa de sémola – Pollo al horno (pechuga sin hueso) con ensalada de zanahoria hervida – Duraznos en almíbar.
- Dieta Diabético: Sopa de sémola – Pollo al horno (pechuga sin hueso) con acelga salteada – Manzana asada.
- Dieta Adecuado Gástrico: Sopa de sémola – Pollo al horno (pechuga sin hueso) con puré amarillo (calabaza) – Duraznos en almíbar.
- Dieta Hipocalórica: Sopa de sémola – Pollo al horno (pechuga sin hueso) con ensalada de zanahoria hervida – Manzana asada.

Análisis del gramaje

A continuación, se detalla el análisis del gramaje por ración servido en bandeja isotérmica individual y el gramaje establecido en el Anexo A del pliego vencido que se encuentra en uso vigente en el Hogar. Para la obtención del gramaje servido in situ se utilizó como herramienta de trabajo los modelos visuales de alimentos y su relación peso/volumen⁴⁰.

Dieta General e Hiposódico:

Preparación / alimento	Gramaje servido por ración in situ	Gramaje establecido según Pliego anterior
Sopa sémola	250 cc	No se indica
Pollo al horno	250 gr	200 gr
Arroz amarillo	250 gr	260 gr
Duraznos en almíbar	200 gr	150 gr

Dieta Hepato protectora:

Preparación / alimento	Gramaje servido por ración in situ	Gramaje establecido según Pliego anterior
Sopa sémola	250 cc	No se indica
Pollo al horno	250 gr	200 gr
Ensalada cocida (zanahoria hervida)	220 gr	200 gr
Duraznos en almíbar	200 gr	150 gr

Dieta Diabético:

⁴⁰ Modelos visuales de alimentos y tablas de relación peso/volumen – Autores: Lic. Marisa B. Vázquez y Lic. Alicia M. Witriw.

Preparación / alimento	Gramaje servido por ración in situ	Gramaje establecido según Pliego anterior
Sopa sémola	250 cc	No se indica
Pollo al horno	250 gr	200 gr
Acelga salteada	250 gr	350 gr
Manzana asada	180 gr	150 gr

Dieta Adecuado Gástrico:

Preparación / alimento	Gramaje servido por ración in situ	Gramaje establecido según Pliego anterior
Sopa sémola	250 cc	No se indica
Pollo al horno	250 gr	200 gr
Puré amarillo (calabaza)	150 gr	200 gr
Duraznos en almíbar	150 gr	150 gr

Dieta Hipocalórica:

Preparación / alimento	Gramaje servido por ración in situ	Gramaje establecido según Pliego anterior
Sopa sémola	250 cc	No se indica
Pollo al horno	250 gr	200 gr
Ensalada cocida (zanahoria hervida)	200 gr	200 gr
Manzana asada	180 gr	150 gr

Las bandejas se cargan de alimentos en cantidades suficientes para satisfacer el almuerzo de los residentes que se encuentran internados en la enfermería del hogar. Las características organolépticas de los menús resultaron satisfactorias. Para su traslado a enfermería, se cargan las bandejas isotérmicas apiladas dentro de un carro transportador tipo jaula hasta llegar al sector enfermería donde un camarero

realiza la distribución. La sopa del día se traslada en termos con capacidad de 4 litros. En el sector de enfermería, los camareros sirven la sopa en tazas cerámicas que cada residente posee como un elemento propio; no provisto por la empresa.

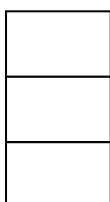


Para el resto de los residentes del hogar, que almuerzan el menú general en los pabellones (espacios destinados a salones comedores); se observó que la misma se traslada a granel en contenedores tipo cambro con cierre hermético para conservar la temperatura. Para efectuar la distribución en mesa los camareros sirven la comida y cada residente se provee de elementos para contenerla como recipientes plásticos tipo bols, bandejas de telgopor, vajilla de vidrio y plástica, cuchillos tipo serrucho con punta filo y no con punta romo para evitar accidentes. En su gran mayoría se observó que los elementos utilizados por los residentes se encontraban deteriorados y con mala higiene.

Respecto a la cantidad de alimentos servidos, es adecuada y de ser requerido pueden repetir la porción.

Se pudo verificar que para el traslado desde el sector cocina hasta los pabellones y/o sector enfermería, los camareros trasladan los carros atravesando caminos que se encuentran deteriorados lo cual les genera demoras del servicio alimentario por la necesidad de tomar caminos alternativos y en muchas ocasiones derrames de alimentos por la inestabilidad del suelo. **(Observación 7.3)**

Infraestructura - Equipamiento de cocina:



La cocina posee buenas dimensiones pudiendo sectorizar las áreas de trabajo. Posee mesadas de trabajo y equipamiento en acero inoxidable en buen estado de uso. Los pisos son de material no poroso y de fácil lavado. Posee canaletas como rejillas para escurrir las aguas de residuo con filtros para retener sólidos de desecho y evitar obstrucciones.

Las paredes poseen azulejos hasta la altura mínima obligatoria (1.80 m) y las paredes y techos se encuentran con pintura blanca sin humedad visible y en buen estado de mantenimiento. Las ventanas poseen protección con malla mosquitera para evitar el ingreso de vectores. La iluminación natural de la cocina es adecuada y se complementa con iluminación artificial con tubos blancos con protección contra roturas.

La cantidad de equipamiento gastronómico es suficiente y adecuado; posee

- ✓ dos marmitas (una es propia del hogar)
- ✓ un horno pizzero,
- ✓ un anafe de 6 hornallas (propio del hogar),
- ✓ dos hornos rotativos (uno es propio del hogar y se encuentra sin uso por mal funcionamiento)
- ✓ dos hornos convencionales
- ✓ una cortadora de fiambres
- ✓ una heladera tipo familiar
- ✓ Una procesadora industrial
- ✓ Dos heladeras bajo mesadas de tres puertas (propias del hogar)
- ✓ 19 freezers bajos de 350 litros de capacidad
- ✓ Dos cámaras frigoríficas
- ✓ Una heladera tipo carnicera de 4 puertas

Todo el equipamiento se encuentra en buen estado para su uso.





Se tomó vista de los certificados por efectuar la fumigación mensual durante el periodo auditado resultando adecuados y completos; la empresa contratada por la concesionaria de alimentos se llama SANAM.

Depósito de secos:

El depósito de alimentos secos se encuentra en un primer piso. Se compone de un espacio amplio con espacio de guardado suficiente como para sectorizar los alimentos adecuadamente. Se encuentra en buenas condiciones de higiene y bien ventilado. Posee estanterías construidas en material revestidas con pintura acrílica en buen estado. Todos los alimentos poseen su rótulo correspondiente y a su vez se les coloca un rótulo con fecha de ingreso para llevar un adecuado sistema PEPS.

El depósito de productos de limpieza y material descartable se encuentra en un cuarto aislado de los alimentos, compuesto con estanterías para estibar los productos.

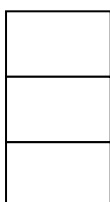


Depósitos de frío:

Posee dos cámaras frigoríficas; una para la conservación de carnes empaquetadas al vacío y huevos frescos; otra para la conservación de vegetales y tubérculos al vacío. Ambas poseen termómetro externo para verificar la temperatura de su interior (3.9 °C registrado).

En los 19 freezers relevados se observa la conservación de diferentes tipos de alimentos sin tener contacto directo entre ellos evitando así riesgos de contaminación cruzada:

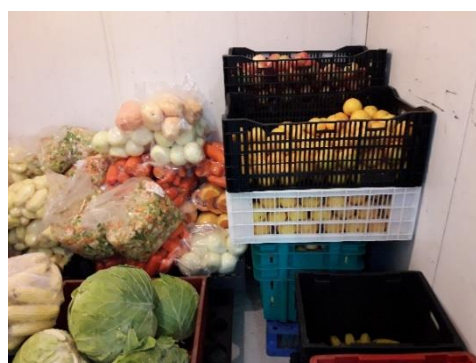
- ✓ vegetales envasados ya trozados como zanahorias, cebolla, papa cubeteada y pimientos.
- ✓ Milanesas de pollo rebozadas
- ✓ Milanesas de carne rebozadas
- ✓ Pechugas de pollo
- ✓ Pastas
- ✓ Verduras envasadas



Cada una de las bolsas que contienen los alimentos posee su rótulo con fecha de ingreso y fecha de vencimiento.

Se observa un freezer a temperatura de refrigeración que se utiliza como desfrezado de cortes vacunos – práctica adecuada.

La heladera tipo mesada conserva los postres del día (duraznos en almíbar y manzanas asadas) a una temperatura de 4.3 °C.

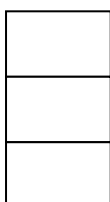


Fiscalización y Control:

A través de la información brindada en respuesta a la Nota N° 1279/18 AGCBA, se tomó vista del único registro de visita asentado por la superioridad de la Dirección General de Higiene y Seguridad Alimentaria, para realizar un relevamiento higiénico sanitario del sector cocina del día 13/06/2016⁴¹. **(Observación 3.2.5)**

En virtud, del análisis realizado sobre el servicio alimentario del Hogar Guillermo Rawson, se observa que la falta de marco contractual, conlleva: **(Observación 3.2)**

⁴¹ No hay normativa que establezca la cantidad de visitas que debe efectuar la DGHSA.



- Las listas de menú que conforman los mosaicos de dieta general y de las distintas tipificaciones que se elaboran a diario; pertenecen al Anexo A de un pliego vencido desde el año 2008.
- La prestación alimentaria que se brinda carece de especificaciones técnicas nutricionales por la falta de un marco contractual vigente.
- Las listas de menú sufren modificaciones dispuestas por la empresa, sin un control de la contraparte ya que el Hogar no posee un licenciado en Nutrición propio que efectúe el control del servicio alimentario brindado.

Por otra parte, se observa el uso de utensilios y vajilla por parte de los residentes, que se encuentra deteriorada y con mala higiene. Esta situación se debe a que el Hogar no se los provee, como así tampoco la empresa que elabora los alimentos, con lo cual los residentes; adquieren sus propios elementos y los reutilizan, sin alcanzar una higiene adecuada de los mismos. **(Observación 3.3)**

OBSERVACIONES

Observación 1

Normativa aplicable

1.1. El Hogar de Ancianos Guillermo Rawson no dispone de una estructura organizativa aprobada formalmente, por debajo del nivel de Subgerencia Operativa, por lo tanto, no están definidas las misiones, funciones y responsabilidades de cada una de las áreas.

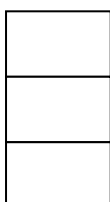
1.2. Las designaciones de los responsables a cargo de las áreas, fueron efectuadas sin contar con la estructura orgánica aprobada formalmente que establezca las funciones de conducción del Hogar.

1.3. La normativa aplicable a los Hogares de Residencia permanente para adultos mayores de la Ciudad, no establece la cantidad de recursos humanos requeridos para la atención directa de los residentes.

1.4. Carencia de manuales de procedimientos y circuitos administrativos que garanticen un debido control interno y resguardo de la información.

Observación 2

Financiero Contables



2.1. No consta el Anteproyecto de Presupuesto para el ejercicio 2016 del Programa 21, el cual, constituye una herramienta de gestión que posibilita determinar los gastos indispensables para el funcionamiento del Programa y dar cumplimiento a los objetivos definidos.

2.2. De la muestra seleccionada, surge que:

2.2.1 La totalidad de las contrataciones del servicio alimentario (partida 9.2) por un monto de \$9.551.266,15 y del servicio de limpieza (partida 3.5) por un monto \$4.457.266,15, se realizaron bajo la aplicación del Decreto N° 752/2010 y Decreto N° 433/2016, incumpliendo con los procedimientos de contratación establecidos en la Ley de Compras y Contrataciones del Gobierno de la Ciudad (Ley 2095).

2.2.2 El 70% de los gastos imputados a la partida principal 3 parcial 5 del inciso 3 no corresponden a servicios brindados en el Hogar Rawson durante el periodo 2016.

2.2.3 Respecto a los contratos de locación de servicios:

- El 100% de los contratos imputados en la partida principal 4 parcial 1 del inciso 3, corresponde a personal que no prestó servicios para el Hogar Rawson durante el periodo 2016.
- De los 8 contratos de personal que efectivamente se desempeñó en el Hogar, 7 no estaban imputados en la partida principal 4 parcial 1 del inciso 3 correspondiente al Hogar Rawson.

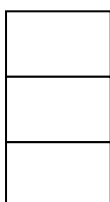
2.2.4 De los gastos correspondientes a servicio de gastronomía de la partida principal 9 parcial 2 del inciso 3, el 35% no corresponde a servicios brindados en el Hogar Rawson durante el periodo 2016 y el 23% corresponde a servicios prestados en el Hogar Rawson durante el periodo 2015.

2.3. No constan los actos administrativos aprobatorios de las modificaciones presupuestarias, efectuadas bajo las facultades del Decreto N° 10/2016, ni su publicación en el Boletín Oficial.

2.4. No se encuentran desagregadas las metas físicas a nivel de actividad lo que dificulta el control de su cumplimiento para los Hogares incluidos en el Programa 21.

Observación 3

Servicio alimentario



3.1. El servicio Alimentario del Hogar, carece de marco contractual y se abona conforme la modalidad de aprobación del gasto establecido por Decreto 752/10 y Decreto 433/16, prestando el servicio el mismo proveedor desde hace diez años. En este sentido, el servicio alimentario no está previsto en la programación presupuestaria, siendo que es inherente a la actividad auditada, incumpliendo las normas establecidas⁴².

3.2. La falta de marco contractual no permite determinar con exactitud las condiciones de prestación de servicio de acuerdo a las necesidades propias de los beneficiarios, ni las obligaciones a cumplir por el proveedor contratado, para poder garantizar el principio de libre competencia y un servicio de calidad, efectivo, eficiente y económico⁴³, lo que se evidencia en:

3.2.1 Las listas de menú que conforman los mosaicos de dieta general y de las distintas tipificaciones que se elaboran a diario; pertenecen al Anexo A de un pliego vencido, desde 2008.

3.2.2 La prestación alimentaria que se brinda carece de especificaciones técnicas nutricionales.

3.2.3 Las listas de menú sufren modificaciones dispuestas por la empresa, sin un control de la contraparte, ya que el Hogar no posee un licenciado en Nutrición propio que efectúe el control del servicio alimentario brindado.

3.2.4 No está pre establecida la frecuencia de la toma de muestras para el control de la calidad del servicio.

3.2.5 No hay normativa que establezca la cantidad de visitas que debe efectuar la DGHySA para realizar el relevamiento higiénico sanitario del sector cocina.

3.3. Se observa el uso de utensilios y vajilla por parte de los residentes, que se encuentra deteriorada y con mala higiene. Esta situación se debe a que el Hogar no se los provee, como así tampoco la empresa que elabora los alimentos, con lo cual los residentes; adquieren sus propios elementos y los reutilizan, sin alcanzar una higiene adecuada de los mismos.

Observación 4

Personal del Hogar

⁴² Ley 70 y los procedimientos de contratación de la Ley 2095 y Decreto reglamentario 95/14 y modificatorios.

⁴³ Conforme los principios generales que rigen las contrataciones y adquisiciones, establecidos en el artículo 7 de la Ley 2095.

4.1. En virtud del análisis realizado y del relevamiento efectuado en las distintas áreas del Hogar, se observa la falta del personal correspondiente a las siguientes funciones:

4.1.1 Profesional de psiquiatría: para la atención de los residentes con patologías psiquiátricas y, en virtud del personal mínimo y obligatorio establecido en el Reglamento Convivencial para los Hogares de Residencia Permanente.

4.1.2 Personal médico: para cubrir una guardia de fin de semana, agregar otra guardia en la semana, suplir la falta de cobertura de guardia médica en caso de licencias y cubrir las bajas producidas que no tuvieron reemplazo.

4.1.3 Jefe de Departamento médico: con el fin de poder contar con un responsable en la toma de decisiones del área.

4.1.4 Una/un nutricionista: que realice el control de la calidad de la prestación del servicio alimentario y, en virtud del personal mínimo y obligatorio establecido en el Reglamento Convivencial para los Hogares de Residencia Permanente.

44

4.1.5 Personal de asistencia directa en turnos de la noche: dado que están cubiertos por un promedio de 9 agentes por noche, no resultando suficiente para abarcar la totalidad de los residentes del Hogar.

4.1.6 Trabajadoras sociales y personal administrativo, para el reemplazo de las bajas acontecidas por jubilación desde 2016 (dos y cuatro respectivamente).

4.2. Los concursos realizados desde 2015 no contemplaron los cargos y funciones observados.

Observación 5

Población del Hogar

5.1. El Hogar Guillermo Rawson, no cuenta con los recursos físicos, humanos ni con las condiciones edilicias y habitacionales, para atender adecuadamente a la población de residentes con patologías psiquiátricas, los cuales son incorporados al Hogar, incluso mediante orden judicial.

⁴⁴ La DGDAP informa que *“en el mes de marzo del corriente ingresarían dos profesionales nutricionistas”* y adjunta el comunicado con la nómina de postulantes que integran el orden de mérito definitivo del concurso para la cobertura de siete (7) vacantes del puesto de Nutricionista para los Hogares de Residencia Permanente para Adultos Mayores, entre los que se incluye el Hogar “Guillermo Rawson”.

La consecuencia más visible de esta situación son los problemas de convivencia que se generan entre quienes tienen afectada su psiquis y quienes no, resultando incluso peligrosos para sí o terceros.

Del análisis surge que, de un total de 202 residentes alojados, el 45,5% (96 personas) son identificados como “psiquiátricos”, de los cuales, 65 no cuentan con un diagnóstico formal.

5.2. Durante las tareas de campo, una pareja de residentes permanecía alojada en el Pabellón Modelo, que contando con una habitación disponible en el Pabellón 2, no había aceptado ser trasladada por motivos personales.

Observación 6

A la Subgerencia Operativa del Hogar

En virtud de lo establecido en el Reglamento Convivencial de Hogares de Residencia Permanente para personas mayores, se observa:

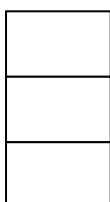
6.1. La falta de conformación de un equipo Interdisciplinario con los profesionales de las distintas áreas, lo cual no permite:

- Contar con una evaluación integral considerando los aspectos psicofísicos, sociales y funcionales del residente, que permita disponer su ingreso al sector más adecuado del Hogar.
- Brindar un Plan de Atención Socio Sanitaria a cada residente, con su correspondiente seguimiento y monitoreo.
- Diseñar estrategias preventivas y rehabilitadoras de adicciones.

6.2 Ausencia del establecimiento de sistemas necesarios para afrontar las urgencias, que se verifica en:

- La falta de la puesta en funcionamiento del desfibrilador, incumpliendo con la Ley N° 4077 CABA.
- La falta línea telefónica y de equipos para la comunicación, tanto interna como hacia el exterior del Hogar.

6.3. No se verifica que se realice directamente, ni se promueva la realización de acciones sistemáticas de capacitación para los agentes, principalmente orientada al abordaje y debida atención de los residentes con patologías psiquiátricas.



6.3.1 Tampoco consta el tratamiento, mediante acciones preventivas, del estrés y burnout típico de este grupo laboral, tal como lo establece la descripción de los objetivos del Programa.⁴⁵

6.4. No constan los registros de relevamiento y solicitudes efectuadas por la Subgerencia Operativa, a los organismos correspondientes, respecto a: medicamentos e insumos de enfermería, equipamiento, mobiliario y mantenimiento de condiciones edilicias⁴⁶. En este sentido, tampoco existen circuitos estandarizados de comunicación formal para efectuar dichas solicitudes.

6.5. Se observa la falta de canales de comunicación adecuados y de circuitos estandarizados, para la resolución de cuestiones de relevancia, con las diferentes áreas (para efectuar requerimientos, solicitar autorizaciones, contar con procedimientos ante situaciones de urgencias, entre otras).

Observación 7

A la Dirección General de Infraestructura, Dirección General de Dependencias y Atención Primaria y a la Coordinación de Hogares de Residencia Permanente:

7.1. Falta de plan de obras destinado a la puesta en funcionamiento de la Planta Baja del Pabellón 2 y del edificio de Pabellón Modelo, sectores de gran valor con que cuenta el Hogar que actualmente se encuentran desactivados, a fin de ampliar su capacidad de alojamiento y de mejorar la vida de los residentes del Hogar.

En este sentido, el área de kinesiología y de farmacia, están localizadas en el 2° piso del Pabellón 1, lo cual, dificulta el acceso, principalmente, de aquellos residentes que presentan una capacidad de movilidad reducida y que requieren contar con dichas prestaciones.

7.2. La puerta del Pabellón 2 de acceso directo al Pabellón 1 se encuentra deshabilitada, resultando fundamental para la comunicación entre los Pabellones y con el Departamento Médico y de Enfermería.

7.3. El camino de acceso que va de la cocina a los Pabellones, se encuentra en malas condiciones, lo que dificulta el tránsito tanto de los residentes, más aún para los que presentan movilidad reducida, y para el traslado de los carros de comida, ocasionando derrames y en muchos casos la demora del servicio.

⁴⁵ La DGDAP, pone en conocimiento, luego de las tareas de campo, “se ha enviado una comunicación oficial al Instituto Superior de la Carrera, bajo NO-2019-02400191-DGDAP, a fin de solicitar la planificación anual de cursos de capacitación sobre: Burnout, estrés y todo aquello que pueda contribuir a la formación de los agentes”, la cual se adjunta al descargo.

⁴⁶ En función de asistir a la Coordinación de Hogares de Residencia Permanente.

7.3. La falta de adecuación del sistema de climatización que se evidencia en:

- La existencia de un sistema a gas que no funciona⁴⁷, por lo que se utilizan artefactos eléctricos que en su mayoría fueron suministrados a los distintos sectores durante la auditoría en curso, para la calefacción del Hogar. Se pudo constatar que en muchos sectores tampoco resulta suficiente.

Esto genera un sobrecalentamiento de la instalación, dado que el proyecto de instalación eléctrica del Hogar no cuenta en su cableado con la sección adecuada para soportar una carga mayor.

- Asimismo, el Hogar aún no cuenta con calefacción en el sector de Enfermería, en la mitad de la Residencia 6 del 2° piso y en el comedor del 1° piso, del Pabellón 1.
- Por otra parte, se encuentran instalados aires acondicionados junto a sus torres de enfriamiento en los dos Pabellones, pero no funcionan.⁴⁸

7.4. Respecto a condiciones de seguridad, se observa:

7.4.1 No constan registros en la Dirección General de Dependencia y Atención Primaria ni en la Dirección General de Infraestructura, de los controles periódicos y habilitaciones de las instalaciones termo mecánicas (ascensores⁴⁹, escaleras,

⁴⁷ Al respecto, la Dirección General de Infraestructura, adjunta a su descargo, la solicitud, luego de la tarea de campo, del permiso de la habilitación térmica elevada al Jefe de Gobierno e informa que *“en relación a la instalación de Gas, ya fueron realizados los trabajos para la adecuación de las instalaciones existentes y modificación en sala de termotanques conforme a reglamentaciones de Metrogas S.A. Se pidió la habilitación térmica para luego de aprobada se presenten los planos conforme a las nuevas adecuaciones, se pida inspección y se habilite el gas”*.

⁴⁸ Al respecto, la Dirección General de Infraestructura, en su descargo da cuenta de un detalle de los trabajos realizados por la empresa responsable de la puesta en marcha y regulación de los equipos de Aire Acondicionados centrales de los Pabellones 1 y 2 y señala que *“esta obra todavía no está terminada, se trata de 17 equipos centrales, de los cuales ya fueron puestos en marcha 9 unidades y este año se continúa trabajando para la puesta en marcha de la totalidad de los equipos”*.

⁴⁹ Respecto al mantenimiento de los ascensores, la Dirección General de Infraestructura Social, en su descargo informa los trabajos realizados por la empresa responsable del mantenimiento de los ascensores en los dos Pabellones del Hogar y se adjunta las obleas del control de la Agencia Gubernamental, con año de vigencia 2019. El seguimiento de dichos controles deberá ser verificado en futuras auditorías.

termotanques), así como tampoco registros del control de las instalaciones eléctricas⁵⁰, de agua y gas.

7.4.2 Ascensores

El Hogar no cuenta con el “Libro de Inspección de Ascensores”, ni exhibe en los ascensores la tarjeta que identifica las visitas mensuales que realiza el “Conservador”. Tampoco se accedió al contrato con la empresa.

7.4.3 Escaleras

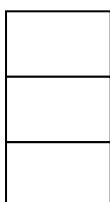
- En el extremo que está adosado al prisma rectangular del 1° piso del Pabellón 2, existe una caja de escalera sin un adecuado estado de conservación. Se accede a la misma por las puertas de emergencia del 1° y 2° piso, habilitadas con señalética de “Salida de emergencia”, cuando debería estar clausurada.⁵¹
- La escalera principal, que se encuentra en el núcleo central del Pabellón 1, cuenta con el primer escalón en planta baja, roto en sentido longitudinal, dejando ver el hierro estructural y a su vez no cuenta con la cinta antideslizante reglamentaria, resultando peligrosa la subida y la bajada de la misma.

7.4.4 Termotanques

- La sala de termotanques del Pabellón 1, no tiene ventilación al exterior, cuenta con dos rejillas, una ventila a un escalera interna y la otra por un conducto de chapa galvanizada rectangular de aproximadamente 3 metros de recorrido hasta el exterior. No consta registro de la habilitación expedida por Metrogas.
- En la sala de termotanques, ubicada en el nucleo central del 2° piso del Pabellón 2, los termotanques eléctricos están instalados entre si mediante una conexión precaria, a través de un cable tipo manguera que cuelga del cielorraso y se conecta a una zapatilla, que tampoco está sujeta a la pared, como para que los 3 termotanques puedan recibir corriente eléctrica.

⁵⁰ La DGINFS comunica en su descargo como complemento de la información suministrada al respecto que, existe un “Servicio de mantenimiento general de emergencia en los hogares de residencia permanente, centros de días y dispositivo de alojamiento protegido de la Secretaría de Integración social para Personas Mayores. Mediante este servicio se realizan todos los trabajos eléctricos de emergencia”.

⁵¹ La DGINFS en su descargo señala que, “se confirmó en el recorrido dicho estado de conservación, por lo cual se clausuró la caja de escalera como salida de emergencia y se retiró toda la señalética del sector” y adjunta material fotográfico como evidencia, lo cual será verificado en una futura auditoría.



7.4.5 Nichos hidrantes

- En el Pabellón 2, se observan varios nichos hidrantes vacíos: 2 en el 3° piso, 1 en el 4° piso, a un nicho le falta manguera, boquilla, valvula y volante y palanca o llave de ajuste, y a otro le falta lanza, ambos en la sala de mujeres del 1° piso.

7.4.6 El estado de los 3 tanques de agua es “Malo”, conforme los certificados de limpieza y desinfección de tanques emitidos por la Agencia de Protección Ambiental.

7.5. Falta de relevamiento de insumos, equipamiento, mobiliario que requieren de cobertura, reemplazo o reparación y de condiciones edilicias que requieren mantenimiento, verificado en el relevamiento realizado en cada una de las áreas del Hogar. (Observaciones 8 y 9)

Observación 8

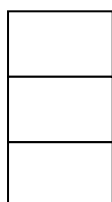
Condiciones edilicias a cargo del Hogar

8.1. Se observa falta de mantenimiento edilicio y de realización de tareas menores de reparación de mobiliario a cargo del Hogar, respecto de las siguientes cuestiones:

8.1.1 En el sector de Enfermería del Pabellón 1:

- Las ventanas del sector, tanto en la sala como en los baños de hombres y de mujeres, presentan los brazos de empuje rotos, lo que no permite su correcto cerramiento.
- Tanto en el pasillo central como en algunas habitaciones, el piso tiene baldosas faltantes, lo que dificulta la movilidad del personal y particularmente la de los residentes, aún más en los casos de utilización de sillas de ruedas.⁵²
- El ex vestidor y baño de enfermería, actualmente utilizado como depósito de medicamentos, tiene tapada la cámara de desagüe
- En el office de enfermería, los placares para la guarda de la ropa de los residentes se encuentran deteriorados, con la mayoría de sus puertas rotas.
- La sala que utiliza el personal como vestidor no tiene puerta y los lockers se encuentran rotos.

⁵² La DGINFS, en su descargo, remite material fotográfico, que da cuenta de la colocación de las baldosas faltantes, lo cual será verificado en una próxima auditoría.



- En el depósito de los insumos de enfermería, una de las paredes se encuentra agrietada con desprendimiento de revoque, a causa de filtraciones.
- Dos puertas de salida de emergencia, en el nucleo central del sector, una interna y otra que da al exterior, tienen sus herrajes automaticos rotos.

8.1.2 En la sala de cuidadores del 2° piso del Pabellón 1, a la que también ingresan los residentes, el cielorraso presenta desprendimiento de mampostería en una de las esquinas por problemas de cañería cloacal y la habitación contigua se encuentra desactivada por este mismo motivo.⁵³

8.1.3 En el baño de la Residencia 13 del Pabellón 2, presenta revestimiento desprendido en el cielorraso y en una de sus paredes.⁵⁴

8.1.4 La totalidad de las duchas de los baños de autoválidos, del Pabellón 1 y del Pabellón 2, no cuentan con cortinas, requeridas para la preservación de la intimidad al momento de la higiene de los residentes.

8.1.5 Se verificó el funcionamiento irregular del sistema de agua, lo que conlleva el corte de suministro de agua de manera constante en la Residencia 5.

8.1.6 Falta el 80% de las tapas de las mochilas de los inodoros del total de los baños y algunos lavabos o tienen a su alrededor elementos que hacen dificultoso su uso. El 50% de los baños para discapacitados, no cuenta con todos sus accesorios completos.⁵⁵

8.1.7 Ninguna de las salas de estar se encuentra acondicionada adecuadamente para actividades recreativas y talleres para los residentes, principalmente la sala del 2° piso del Pabellón 1, que cuenta con mayor dimensión.

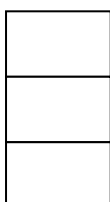
8.1.8 El quincho con parrillas ubicado en el predio, se encuentra inhabilitado, por falta de mantenimiento. Su puesta en funcionamiento permitiría que los residentes puedan contar con un espacio para permanecer al aire libre

Observación 9

⁵³ La DGINFS, en su descargo, remite material fotográfico que da cuenta de la reparación en curso en dicho sector, lo cual será verificado en una próxima auditoría.

⁵⁴ La DGIFS, en su descargo remite material fotográfico que da cuenta de la reparación del revestimiento desprendido, lo cual será verificado en una próxima auditoría.

⁵⁵ La DGIFS, en su descargo remite material fotográfico que da cuenta de la reposición de los elementos faltantes en los núcleos sanitarios, lo cual será verificado en una próxima auditoría.



Relevamiento de insumos, equipamiento y mobiliario

9.1. Falta de insumos, equipamiento y mobiliario que requieren de su cobertura o correspondiente reemplazo, en caso de deterioro del mismo por falta de mantenimiento, que se verifica en los siguientes requerimientos relevados por el equipo de auditoría en cada una de las áreas del Hogar:

9.1.1 El Hogar Guillermo Rawson, no cuenta con Internos por piso en cada Pabellón para la comunicación, tanto interna como hacia el exterior del Hogar, dado que la misma se realiza mediante el traslado del personal al área o sector que se necesite, o a través de la utilización de sus celulares particulares. Esta deficiencia es aún más evidente ante situaciones de emergencia.

9.1.2 Departamento Médico y enfermería:

- Caja de cirugía, OMBU, saturómetros, tensiómetros, estetoscopios.
- Autoclaves de esterilización: uno para reemplazar el de Enfermería y otro para el servicio de podología.
- Reemplazo del fichero para la guarda de las historias clínicas (y carpetas nuevas), a fin de facilitar su organización, control, archivo y debido resguardo.

9.1.3 Servicio de Kinesiología:

- Aparato de magneto terapia con electrodos circulares
- Bicicletas fijas
- Pedaleras
- Saturómetros, estetoscopio, tensiómetros.

9.1.4 Farmacia

- Aire acondicionado, para la protección y resguardo de los medicamentos.
- PC
- Impresora

9.1.5 Turnos y traslados

- PC
- Impresora
- Viáticos para las gestiones realizadas en cuanto a retiro de medicamentos, pañales, etc.

9.1.6 Terapia Ocupacional

- PC
- Impresora, para la difusión de las actividades.
- Parlante con conexión USB para transmitir la Radio del Hogar.
- Insumos de librería, los cuales deberían ser suministrados de manera constante, para ser utilizados por los residentes en las distintas actividades generadas por el sector.

9.1.7 Servicio social

- 2 PC
- Impresora con scanner
- Fotocopiadora
- Insumos de librería

9.1.8 Personal

- 2 PC
- Impresora con scanner
- Reemplazo del fax
- Insumos de librería

9.1.9 Caja de valores

- Cambio de la puerta placa que constituye la vía de acceso a la oficina del sector, con el fin de aumentar la protección del resguardo de bienes de los residentes.
- PC

9.2. Se observa la falta de acondicionamiento de la mayoría de las oficinas y salas en las que se desempeña el personal de los distintos sectores del Hogar, las cuales requieren de reacondicionamiento edilicio y de la cobertura del mobiliario necesario para garantizar el cumplimiento óptimo de su labor. En este mismo sentido, no cuentan con Internet, que permita la comunicación dentro y fuera del Hogar.

9.3. Se observa dificultad por parte del Hogar para obtener el mantenimiento y realizar las reparaciones necesarias que requiere el equipamiento específico. Por ejemplo: sillón de odontología, sillas de rueda, equipo de kinesiología, etc.

Observación 10

Relevamiento de Legajos de residentes

10.1 Conforme lo establecido en el Procedimiento de Admisión de Hogares de Residencia permanente para personas mayores, en cuanto a los requisitos de admisión de la evaluación de ingreso del adulto mayor, a cargo del equipo interdisciplinario de Admisión, no constan los siguientes registros:

- El Informe Único de Evaluación, en el 15 % de los casos (5 legajos)
- La carta compromiso, en el 41 % de los casos (16 legajos)
- La DDJJ (informando datos personales, familiares, de vivienda y bienes personales), en el 53% de los casos (18 legajos)

10.2 De los 6 casos de la muestra, de ingresos producidos en 2016, en 4 no consta la fecha de inscripción al programa, por lo que no se pudo verificar la demora en el ingreso al Hogar.

10.3 De los 24 (71%) residentes que no contaban con beneficio social al momento del ingreso, en 9 casos no se verificó el registro de su tramitación posterior.

Observación 11

Relevamiento de Historias Clínicas

11.1 En el 58% de las historias clínicas (31 casos) no consta la evaluación clínico funcional del residente al momento del ingreso al Programa, conforme lo establece el Procedimiento de Admisión.

11.2 En la totalidad de los casos relevados, se pudo verificar ausencia de registro de la evolución en tiempo y forma de las historias clínicas.⁵⁶

11.3 En el 74% de las historias clínicas no consta el certificado de vacunación antigripal durante 2016.

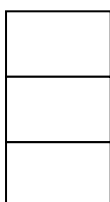
Observación 12

Relevamiento de Legajos de Personal

12.1. Conforme la Resolución N° 7/MMGC/2014, que establece la información que debe contener el Legajo Único Electrónico, para el personal de planta permanente y de planta transitoria, en los 36 legajos del personal seleccionados para la muestra, no consta:

- en el 31%, las fichas de datos personales
- en el 33% la constancia de DNI
- en el 42% la constancia de CUIL
- en el 89% el examen preocupacional
- en el 53% el Curriculum Vitae
- en el 56% el acto administrativo de designación
- en el 67%, el Registro Nacional de Reincidencia
- en el 100%, el Registro de Deudores Alimentarios Morosos
- en el 39% las DDJJ
- en el 56% no cuenta con certificados de cursos realizados, en sus legajos.

⁵⁶ En la entrevista correspondiente, los médicos manifiestan la dificultad de mantener las historias clínicas actualizadas, dada la sobrecarga de tareas diarias que realizan, ante la falta de médicos y de personal administrativo para su organización.



12.2. Por su parte, conforme la la Resolución N°11/SECLYT/13, que establece lo correspondiente para el personal contratado bajo la modalidad de locación de servicios, no consta: en 1 legajo el Curriculum Vitae y en 2 legajos la constancia de título y de capacitaciones realizadas.

RECOMENDACIONES

Normativa aplicable

1.1. Formalizar la estructura organizativa del Hogar de Ancianos Guillermo Rawson, por debajo del nivel de Subgerencia Operativa, con el fin de contar con las misiones, funciones y responsabilidades de cada una de las áreas.

1.2. Procurar que las designaciones de los responsables a cargo de las áreas se correspondan formalmente con una estructura orgánica que establezca las funciones de conducción del Hogar.

1.3. Procurar/promover el establecimiento de normas que establezcan la cantidad de recursos humanos requeridos para la atención directa de residentes en un establecimiento con las características del Hogar Rawson.

1.4. Arbitrar los medios necesarios para que el Hogar cuente con los manuales de procedimientos y circuitos administrativos requeridos para garantizar un debido control interno y resguardo de la información.

Financiero Contables

2.1. Procurar dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 48⁵⁷ y el artículo 49⁵⁸ de la Ley 70, con relación a la elaboración del Anteproyecto de Presupuesto para cada ejercicio.

2.2.1 Arbitrar los medios necesarios para dar cumplimiento a los procedimientos de contratación establecidos en la Ley de Compras y Contrataciones del Gobierno de la Ciudad (Ley 2095), respecto a las contrataciones del servicio de limpieza y del servicio alimentario.

⁵⁷ **Art. 48:** “El Poder Ejecutivo determina anualmente los lineamientos generales para la formulación del Proyecto de Ley de Presupuesto General. A tales fines, practica una evaluación del cumplimiento de los planes y políticas de la Ciudad y su desarrollo. Define las prioridades que enmarca la política presupuestaria en general y los proyectos o programas de inversiones públicas, en particular.”

⁵⁸ **Art. 49:** “Sobre la base de los anteproyectos preparados por las jurisdicciones y entidades, y con los ajustes que resulten necesario introducir, la Oficina de Presupuesto prepara el Proyecto de Ley de Presupuesto General.”

2.2.2 Procurar que los gastos imputados al Hogar Guillermo Rawson, se correspondan con los servicios efectivamente allí prestados.

2.2.3 Procurar que los contratos de locación de servicios imputados al Hogar Guillermo Rawson, se correspondan con el personal que efectivamente allí se desempeña.

2.2.4 Procurar que los gastos imputados al Hogar Guillermo Rawson, correspondientes al servicio de gastronomía, se correspondan con los servicios efectivamente allí prestados.

2.3. Arbitrar los medios necesarios para dar cumplimiento a lo establecido en el Anexo del Decreto 10/2016, respecto al dictado de los actos administrativos aprobatorios de las modificaciones presupuestarias y su publicación en el Boletín Oficial.

2.4. Procurar que la programación de las metas físicas se realice a nivel de actividad con el fin de contar con un parámetro que permita verificar el grado de cumplimiento de cada Hogar.

Servicio alimentario

3.1. Generar las acciones conducentes a realizar el llamado a licitación correspondiente y regularizar la situación de contratación de acuerdo a la Ley Nº 2095 de Compras y Contrataciones de la Ciudad de Buenos Aires.

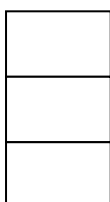
3.2. Arbitrar los medios necesarios para generar un marco contractual que permita determinar con exactitud las condiciones de prestación del servicio de acuerdo a las necesidades propias de los beneficiarios y las obligaciones a cumplir por el proveedor contratado, con el fin de garantizar el principio de libre competencia y un servicio de calidad, efectivo, eficiente y económico, principalmente respecto a especificaciones técnicas nutricionales y frecuencias de control bromatológico.

3.3. Procurar proveer de utensilios y vajilla nueva a los residentes, a fin de garantizar la debida higiene y buen estado de los mismos.

Personal del Hogar

4.1. Arbitrar los medios necesarios para suplir la falta de personal que surge del relevamiento de la presente auditoría, conforme el personal mínimo y obligatorio establecido en el Reglamento Convivencial para los Hogares de Residencia Permanente y las necesidades propias del Hogar Rawson.

4.2. Generar las acciones necesarias para que en los concursos a realizarse sean contemplados los cargos y las funciones que fueran observados por esta auditoría, conforme el personal mínimo y obligatorio establecido en el Reglamento Convivencial



para los Hogares de Residencia Permanente y las necesidades propias del Hogar Rawson.

Población del Hogar

5.1. Articular con el ministerio de salud las estrategias necesarias para brindar la asistencia adecuada a la población residente con patologías psiquiátricas. Asimismo, evaluar en ese ámbito de articulación, la pertinencia del alojamiento de dicha población en el Hogar, o bien considerar su derivación a una institución especialmente preparada para el abordaje de tales patologías.

Arbitrar las medidas que se consideren pertinentes para que los residentes que son identificados como "psiquiátricos" cuenten con un diagnóstico formal y puedan ser asistidos adecuadamente.

5.2. Garantizar las condiciones que resulten adecuadas al bienestar integral de los residentes, conforme al Reglamento Convivencial para los Hogares de Residencia Permanente.

A la Subgerencia Operativa del Hogar

6.1. Procurar la conformación de un equipo Interdisciplinario con los profesionales de las distintas áreas del Hogar, con el fin de generar un abordaje integral de cada residente desde el momento de su ingreso, que permita:

- Contar con una evaluación integral considerando los aspectos psicofísicos, sociales y funcionales del residente y disponer su ingreso al sector más adecuado del Hogar.
- Brindar un Plan de Atención Socio Sanitaria a cada residente, con su correspondiente seguimiento y monitoreo.
- Diseñar estrategias preventivas y rehabilitadoras de adicciones.

6.2. Arbitrar los medios para establecer los sistemas necesarios para afrontar las urgencias, priorizando la puesta en funcionamiento de una línea telefónica y de equipos para la comunicación en cada uno de los pisos y sectores, tanto interna como hacia el exterior del Hogar.

6.3. Promover la realización de acciones sistemáticas de capacitación para los agentes, principalmente orientada al abordaje y debida atención de los residentes con patologías psiquiátricas, así como también, brindar un adecuado tratamiento, mediante acciones preventivas, del estrés y burnout típico de este grupo laboral, tal como lo establece la descripción de los objetivos del Programa.

6.4. Procurar el registro del relevamiento y de las solicitudes efectuadas por la Subgerencia Operativa, a los organismos correspondientes, respecto a:

101

medicamentos e insumos de enfermería, equipamiento, mobiliario y mantenimiento de condiciones edilicias.

6.5. Arbitrar los medios necesarios para la generación de canales de comunicación adecuados y de circuitos estandarizados, para la resolución de cuestiones de relevancia, con las diferentes áreas (para efectuar requerimientos, solicitar autorizaciones, contar con procedimientos ante situaciones de urgencias, entre otras), con el fin de agilizar la resolución de las mismas.

A la Dirección General de Infraestructura, Dirección General de Dependencias y Atención Primaria y a la Coordinación de Hogares de Residencia Permanente:

7.1. Procurar un plan de obras destinado a la puesta en funcionamiento de la Planta Baja del Pabellón 2 y del edificio de Pabellón Modelo, sectores de gran valor con que cuenta el Hogar que actualmente se encuentran desactivados, a fin de ampliar su capacidad de alojamiento y de mejorar la vida de los residentes del Hogar.

7.2. Generar las acciones que sean necesarias para habilitar la puerta del Pabellón 2 de acceso directo al Pabellón 1, con el fin de mejorar la accesibilidad entre los Pabellones y con el Departamento Médico y de Enfermería.

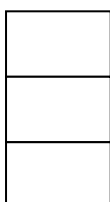
7.3. Generar las acciones que sean necesarias para acondicionar el camino de acceso que va de la cocina a los Pabellones, con el fin de contribuir con el tránsito de los residentes, más aún de aquellos que presentan movilidad reducida y con el traslado de los carros de comida.

7.3. Generar las acciones conducentes a la adecuación del sistema de climatización del Hogar, considerando las observaciones particulares de la presente auditoría al respecto.

7.4.1 Procurar que consten en la Dirección General de Dependencia y Atención Primaria y en la Dirección General de Infraestructura, los registros de los controles periódicos y habilitaciones de las instalaciones termo mecánicas (ascensores, escaleras, termotanques) y de las instalaciones eléctricas, de agua y gas, que sean realizadas en el Hogar.

7.4.2 Procurar contar con el “Libro de Inspección de Ascensores”, exhibir en los ascensores la tarjeta que identifica las visitas mensuales que realiza el “Conservador” y contar con una copia del contrato con la empresa.

7.4.3 Disponer los medios necesarios para que sean realizados los trabajos de acondicionamiento y reparación de las escaleras del hogar, principalmente de la caja de escalera que está en el extremo adosado al prisma rectangular del 1º piso del Pabellón 2 y de la escalera principal, que se encuentra en el núcleo central del Pabellón 1.



7.4.4 Disponer los medios necesarios para que sean realizados los trabajos de acondicionamiento de las salas de termotanques con el fin de contar con su habilitación por parte de Metrogas.

7.4.5 Arbitrar los medios necesarios para el acondicionamiento de los nichos hidrantes.

7.4.6 Arbitrar los medios necesarios para la reparación de los tanques de agua.

7.5. Procurar la realización del relevamiento de insumos, equipamiento, mobiliario que requieren de cobertura, reemplazo o reparación y de las condiciones edilicias que requieren mantenimiento, verificado por la presente auditoría en cada una de las áreas del Hogar.

Condiciones edilicias a cargo del Hogar

8.1. Arbitrar los medios necesarios para la realización de los trabajos de mantenimiento y reparación de la infraestructura y mobiliario, a cargo del Hogar, considerando las observaciones que surgen de la presente auditoría, principalmente en el sector de Enfermería, en la sala de cuidadores del 2° piso del Pabellón 1, en la mayoría de los baños y duchas del hogar y en las salas de uso de los residentes.

Relevamiento de insumos, equipamiento y mobiliario

9.1. Arbitrar los medios necesarios para proveer los insumos, equipamiento y mobiliario que requieren de su cobertura o correspondiente reemplazo, que surgen del relevamiento efectuado por la presente auditoría, en cada una de las áreas del Hogar, según el siguiente detalle:

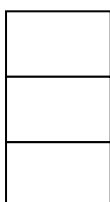
9.1.1 Internos por piso en cada Pabellón para la comunicación, tanto interna como hacia el exterior del Hogar, dado que la misma se realiza mediante el traslado del personal al área o sector que se necesite, o a través de la utilización de sus celulares particulares. Esta deficiencia es aún más evidente ante situaciones de emergencia.

9.1.2 Departamento Médico y enfermería:

- Caja de cirugía, OMBU, saturómetros, tensiómetros, estetoscopios.
- Autoclaves de esterilización: uno para reemplazar el de Enfermería y otro para el servicio de podología.
- Reemplazo del fichero para la guarda de las historias clínicas (y carpetas nuevas), a fin de facilitar su organización, control, archivo y debido resguardo.

9.1.3 Servicio de Kinesiología:

- Aparato de magneto terapia con electrodos circulares



- Bicicletas fijas
- Pedaleras
- Saturómetros, estetoscopio, tensiómetros.

9.1.4 Farmacia

- Aire acondicionado, para la protección y resguardo de los medicamentos.
- PC
- Impresora

9.1.5 Turnos y traslados

- PC
- Impresora
- Viáticos para las gestiones realizadas en cuanto a retiro de medicamentos, pañales, etc.

9.1.6 Terapia Ocupacional

- PC
- Impresora, para la difusión de las actividades.
- Parlante con conexión USB para transmitir la Radio del Hogar.
- Insumos de librería, los cuales deberían ser suministrados de manera constante, para ser utilizados por los residentes en las distintas actividades generadas por el sector.

9.1.7 Servicio social

- 2 PC
- Impresora con scanner
- Fotocopiadora
- Insumos de librería

9.1.8 Personal

- 2 PC
- Impresora con scanner
- Reemplazo del fax
- Insumos de librería

9.1.9 Caja de valores

- Cambio de la puerta placa que constituye la vía de acceso a la oficina del sector, con el fin de aumentar la protección del resguardo de bienes de los residentes.
- PC

9.2. Arbitrar los medios necesarios para el acondicionamiento de las oficinas y salas en las que se desempeña el personal de los distintos sectores del Hogar y para la

cobertura del mobiliario necesario para garantizar el cumplimiento óptimo de su labor. Asimismo, se recomienda procurar los sistemas que permitan la comunicación del personal, tanto dentro como fuera del Hogar.

9.3. Arbitrar los medios que sean necesarios para que el Hogar cuente con el mantenimiento y las reparaciones necesarias que requiere el equipamiento específico: sillón de odontología, sillas de rueda, equipo de kinesiología, entre otros.

Relevamiento de Legajos de residentes

10.1. Procurar que los legajos de los residentes contengan los registros correspondientes al momento de la admisión de ingreso del adulto mayor, a cargo del equipo interdisciplinario de Admisión, conforme a lo establecido en el Procedimiento de Admisión de Hogares de Residencia permanente para personas mayores.

10.2. Procurar que en los legajos de los residentes conste la fecha de inscripción al programa, con el fin de poder verificar la demora en el ingreso al Hogar.

10.3. Procurar que en los legajos de los residentes conste el registro de las gestiones realizadas para la tramitación del beneficio social.

Relevamiento de Historias Clínicas

11.1. Verificar que las historias clínicas registren todos los requisitos básicos de evaluación al ingreso, conforme lo establece el Procedimiento de Admisión.

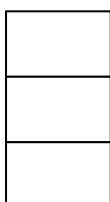
11.2. Verificar que las historias clínicas registren las intervenciones médicas en tiempo y forma.

11.3. Verificar que en las historias clínicas consten los certificados de vacunación antigripal.

Relevamiento de Legajos de Personal

12.1. Procurar que los legajos correspondientes al personal de planta permanente y de planta transitoria contengan toda la documentación e información establecida por la Resolución N° 7/MMGC/2014.

12.2. Procurar que los legajos correspondientes al personal contratado, contengan toda la documentación e información establecida por la Resolución N°11/SECLYT/13.



CONCLUSIÓN

El Hogar Guillermo Rawson está destinado a alojar y asistir a adultos mayores en situación de vulnerabilidad social. El propósito principal del programa en el que se enmarca, es el de brindar asistencia integral a los adultos mayores

Del trabajo de auditoria realizado se desprende la necesidad de contar con un equipo interdisciplinario con profesionales de distintas áreas que permitan evaluar integralmente al adulto mayor y planificar una atención socio sanitaria acorde a sus necesidades, con su correspondiente seguimiento y monitoreo regular. En el mismo sentido, se verificó la necesidad de incorporar profesionales en las áreas del hogar que resultan relevantes, como ser: médicos, profesional de psiquiatría, nutricionista, personal para el turno de la noche, asistentes sociales y personal administrativo.

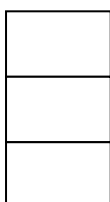
Por otra parte, de la auditoría realizada se toma conocimiento que, en el Hogar residen adultos mayores con patologías psiquiátricas, los cuales son incorporados mediante orden judicial o advienen posterior al ingreso; sin otras alternativas, permanecen allí a pesar que el hogar no cuenta con los recursos físicos, humanos ni con las condiciones edilicias y habitacionales para atender adecuadamente a este tipo de población.

En relación a las condiciones edilicias y de mantenimiento, se debe resaltar: la falta de un plan de obras destinado a la puesta en funcionamiento de la planta baja del Pabellón 2 y el Pabellón Modelo, que se encuentran desactivados, lo cual contribuiría ampliamente a mejorar la calidad de alojamiento de los residentes; la falta de un plan de mantenimiento integral de las instalaciones del hogar.

En cuanto a las cuestiones presupuestarias, se remarca como debilidad la aplicación del Decreto 433/2016, lo cual denota un apartamiento a las normas vigentes en materia de compras y contrataciones para el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Lo señalado implica no poder garantizar un servicio efectivo, eficiente y económico.

Finalmente, se recomienda generar acciones que contribuyan a mejorar los procedimientos administrativos para la cobertura de insumos y equipamiento faltantes, como ser instalación de central telefónica con internos por pisos en cada Pabellón, y la generación de canales de comunicación adecuados y de circuitos estandarizados para dar pronta resolución a requerimientos, autorizaciones, urgencias y cuestiones de relevancia de las diferentes áreas.

Respecto a las fortalezas con las que cuenta el Hogar, se destaca el esfuerzo y la voluntad de muchos de los agentes que allí desempeñan su labor, aún con la sobrecarga de tareas que resulta de la falta de personal observada y en las condiciones de trabajo mencionadas a lo largo de la presente auditoría.

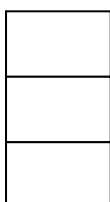


Anexo I

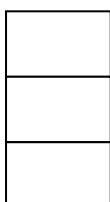
Marco normativo

Tipo de norma	Identificación	Publicación / Sanción	Descripción
Constitución Nacional		Sanción: 15/12/1994 Publicada: 3/01/1995	Ley fundamental. Principios Generales. Incorporación Pactos Internacionales
Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires		Sanción: 01/10/1996 Publicada:	<i>Artículo 41: La Ciudad garantiza a las personas mayores la igualdad de oportunidades y trato y el pleno goce de sus derechos. Vela por su protección y por su integración económica y sociocultural, y promueve la potencialidad de sus habilidades y experiencias. Para ello desarrolla políticas sociales que atienden sus necesidades específicas y elevan su calidad de vida; las ampara frente a situaciones de desprotección y brinda adecuado apoyo al grupo familiar para su cuidado, protección, seguridad y subsistencia; promueve alternativas a la institucionalización.</i>
Ley CABA	70	Sancionada: 27/08/1998 Publicada: 12/01/2000	Sistema de Gestión, Administración Financiera y Control del Sector Público de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Ley CABA	661	Sancionada: 20/09/2001 Publicada: 20/09/2001	Establece el marco regulatorio para el funcionamiento de los establecimientos residenciales para personas mayores de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y servicio de asistencia gerontológica. (NORMA DEROGADA EN OCTUBRE 2016 POR LA LEY N° 5.670)
Ley CABA	962	Sancionada: 05/12/2002 Publicada: 02/01/2003	Modificación al Código de Edificación. Accesibilidad Física para todos.

Ley CABA	1.346	Sancionada: 27/05/2004 Publicada: 27/05/2004	Crea el Plan de Evacuación y Simulacro para casos de incendio, explosión o advertencia de explosión
Ley CABA	2.095	Sancionada: 21/09/2006 Publicada: 21/11/2006	Ley de Compras y Contrataciones de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Ley CABA	5.239	Sancionado: 11/12/2014 Publicado: 11/12/2014	Ley de Presupuesto de la Administración del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para el año 2.015
Ley CABA	5.670	Sancionado: 27/10/2016 Publicado: 27/10/2016	Regulación de establecimientos para personas mayores. Deroa la Ley N° 661 a partir del 22 de noviembre de 2016.
Decreto CABA	423/2012	Sanción: 24/08/2012 Publicado: BOCBA N° 3.985	Estructura Orgánica del Ministerio de Desarrollo Social vigente hasta el 10 de diciembre de 2015. Establece las responsabilidades primarias de la DG Niñez y Adolescencia y de la Gerencia Operativa de Fortalecimiento de Vínculos Familiares y Comunitarios.
Decreto CABA	326/2018	Sanción: 30/08/2017 Publicado: 31/08/2017	Reglamentación de la Ley 2095
Decreto CABA	363/2015	Sanción: 15/12/2015 Publicado: 16/12/2015	Establece la estructura orgánica del Ministerio de Hábitat y Desarrollo Humano a partir del 10 de diciembre de 2015. Establece las responsabilidades primarias de la Dirección General Promoción y Servicios.
Decreto CABA	141/2016	Sanción: 11/02/2016	Establece una modificación a la denominación de la Dirección General de Promoción y Servicios,



		Publicado:	dependiente de la Secretaria de Tercera Edad, la cual pasó a denominarse "Dirección General de Servicios y Dependencia".
Decreto CABA	399/2016	Sanción: 15/07/2016 Publicado:	Establece la Subgerencia Operativa "Hogar Guillermo Rawson". Asimismo, se modificaron las responsabilidades primarias de la Dirección General de Promoción y Servicios.
Decreto CABA	433/2016	Sanción: 09/08/2016 Publicado: 10/08/2016	Procedimiento y competencia para la aprobación de gastos descentralizados.
Resolución	7/MMGC/2014	Sancionada: 11/06/2014 Publicado: 12/06/2014	Establece cuales son los documentos que debe contener el Legajo Único Electrónico (LUE) de los agentes pertenecientes a la planta permanente y transitoria del GCBA.
Resolución	480/SECLyT/2015	Sancionada: 21/08/2015 Publicado: 24/08/2015	Establece que a partir del 21 de agosto de 2015 los módulos "REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN DE BENEFICIARIOS" (RIB), y "PLANES SOCIALES Y SUBSIDIOS" (PSOCS) del Sistema de Administración de Documentos Electrónicos (SADE) deberán ser utilizados por la Dirección General de Promoción y Servicios, Dependiente de la Subsecretaría de Tercera Edad, para el otorgamiento y la tramitación de todas las prestaciones no dinerarias que otorgue a personas físicas y/o jurídicas con la finalidad de asistirlas.
Resolución	367/SSTED/2015	Sancionada: 19/05/2015 No publicada	Reglamento Convivencial de Hogares de Residencia Permanente para Personas Mayores. Deroga la Resolución N° 07/SSTED/2008
Resolución	500/SSTED/2015	Sancionada: 24/06/2015 No publicado	Procedimiento de Admisión de Hogares de Residencia Permanente para Personas Mayores



Ordenanza	34.421	Sancionada: 30/08/1978 Publicado: BM N° 15.852	Código de Habilitaciones y Verificaciones. Capítulo 9.1 "Establecimiento Residencial".

Anexo II

Determinación del Tamaño Muestral para Muestreos Probabilísticos Representativos para estimación de Proporciones					
delta	alfa	N	$Z_{(1-\alpha/2)}$	n_0	n
15%	5%	201	1,9600	42,6829	35
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, que a criterio del supervisor pueden variar, buscando un equilibrio entre los costos del trabajo a realizar y la representatividad de los resultados obtenidos.					

Anexo III

Por la Resolución 500/SSTED/2015 se reglamentan los requisitos e instancias necesarias para la admisión de ingreso a los Hogares de Residencia Permanente para adultos mayores.

I-Proceso de admisión

La persona que desee ingresar a uno de los Hogares de Residencia Permanente debe presentarse en las oficinas de la Dirección General de Dependencias y Atención Primaria dependiente de la Secretaría de Integración para Personas Mayores o en las sedes comunales de registro de demanda. El profesional a cargo registrará los datos de la persona mayor, informará sobre el trámite y determinará si reúne las condiciones para continuar el proceso de evaluación.

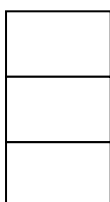
La demanda podrá ser gestionada por una persona distinta del posible beneficiario, ya sea a través de los servicios de emergencia social, servicios sociales de los hospitales de la Ciudad, sedes comunales, servicios o instituciones de asistencia social, familiares y otros.

II-Requisitos y Criterios de Evaluación

El demandante será evaluado por el equipo interdisciplinario de admisión, compuesto por profesionales de la medicina clínica y psiquiátrica, psicológica y trabajo social, que determinará si cumple con los requisitos para el ingreso.

El artículo 4 de la RES 500/SSTED/2015 establece como requisitos iniciales:

- Cumplir con los criterios de evaluación, que serán valorados por el equipo Interdisciplinario de forma integral contemplando las siguientes variables:
 - Situación socio-familiar
 - Situación de capacidad física y psíquica
 - Situación económica
 - Situación habitacional
 - Reagrupamiento familiar e integración comunitaria
 - Edad
- Tener 60 años o más.
- Poseer documento de identidad o haber iniciado el trámite para adquirirlo.
- Tener Domicilio Real en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires durante los dos años anteriores a la solicitud. El domicilio debe constar en el DNI o podrá presentar constancia de igual valor avalado por profesionales de los Centros de Gestión y Participación, del BAP (Buenos Aires Presente), autoridades u profesionales de otras áreas del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y/o instituciones de prestación de ayuda social comunitario reconocidas. .
- Carecer de vivienda o estar en situación de vivienda inestable.
- No tener cobertura social, o con cobertura social insuficiente.
- No poseer ingresos económicos propios o que cuyos ingresos propios se encuentren por debajo de la línea de indigencia.
- No formar parte de un grupo familiar o red de contención suficiente, así como carecer de familiares con deber legal de asistencia.



- Poseer capacidad para la ejecución de las actividades de la vida diario o cuya capacidad no se encuentre altamente comprometida.
- No presentar dependencia máxima (entre 5 y 10 puntos) en la evaluación funcional y psíquica.
- No padecer enfermedad infectocontagiosa activa o enfermedad clínica que requiera de atención en unidad de agudos de un centro hospitalario o prácticas médicas que correspondan a hospitales.
- No presentar trastornos mentales graves que puedan alterar la normal convivencia en los Hogares Residenciales.
- No encontrarse en condiciones de ser considerados aptos para ingresar como beneficiarios al Programa de Subsidios Alternativos a la Institucionalización "Vivir en Casa".
- No haber sido sancionados con expulsión definitiva de alguno de los hogares residenciales.

III-Estudios médicos para ingreso

Al momento de la captación se le solicitarán los siguientes estudios médicos que deberán ser realizados en institución pública o de obra social.

- Rx de tórax.
- PPD o reacción de Mantoux.
- Reacción VDRL.
- Análisis completo de orina.
- Análisis completo de sangre.
- Urea
- Eritrosedimentación.
- Glucosa.
- Inter consulta con psiquiatra.

Cabe aclarar que para para realizar la evaluación de ingreso se incorpora al protocolo la clasificación internacional del CIE10 para los diagnósticos clínicos y del DSM IV para los diagnósticos psiquiátricos.

Para el caso de detectarse la existencia de enfermedad infectocontagiosa activa que requiera de atención sanitaria, se procederá a derivar al demandante a un efector de salud en el que pueda cumplimentar el tratamiento más adecuado, como instancia previa a la resolución de su admisión.

Las resoluciones denegatorias deberán contener una sucinta exposición de los hechos y fundamentos de derecho que las motiven.

IV-Criterios de priorización

La demanda será priorizada a partir de los siguientes criterios que considerarán la situación particular de cada demandante de acuerdo al grado de mayor a menor necesidad:

- Adulto mayor sin cobertura social, sin techo, sin grupo familiar de contención, sin ingresos.

- Adulto mayor sin cobertura social, en hogar de tránsito, o poseer alta de servicio hospitalario sin grupo familiar de contención.
- Adulto mayor en situación de vivienda inestable, vivienda cedida temporalmente, en juicio de desalojo, con cobertura social precaria o sin ella, ingresos debajo de la línea de indigencia, sin ayuda familiar.
- Adulto mayor en situación de vivienda inestable, con cobertura social insuficiente o sin ella, con familiares que presente dificultades económicas, desocupados y/o problemas de espacio físico.
- Adulto mayor en situación de vivienda inestable con cobertura social, ingresos insuficientes, familiares con dificultades de espacio físico.

Emergencia - urgencia

Para la determinación de la condición de emergencia – urgencia se evalúan los motivos de la demanda registrados, siendo definitiva la situación de sin techo del demandante y que el mismo corresponda a “Alto Riesgo” u “Amparo”. Si la persona mayor está en situación de “Alto Riesgo” u “Amparo” el equipo de admisión solicitará a las autoridades competentes el ingreso inmediato, previa evaluación interdisciplinaria psicofísica, transfiriéndolo al hogar de tránsito para la prosecución de la demanda.

Demandas con origen en oficio judicial y organismo externo

Cuando la demanda proviene de un oficio judicial se dará intervención a la Gerencia Operativa de Hogares de Residencia Permanente.

En caso de recepción, por parte de los Hogares de Residencia Permanente, de oficios judiciales o solicitudes de ingreso provenientes de cualquier otro órgano y obra social que registre convenios con el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, en los que se requiera el ingreso de un adulto mayor, los mismos deberán ser remitidos dentro de las 24 horas a la Dirección General de Promoción y Servicios.

El equipo de admisión procederá a informar sobre la situación de cada caso y si de esta primera instancia se desprende que el demandante se encuentra en condiciones de acceder al beneficio, se le procederá a las órdenes médicas, con el objetivo de realizar los análisis necesarios que permitan avanzar en la evaluación.

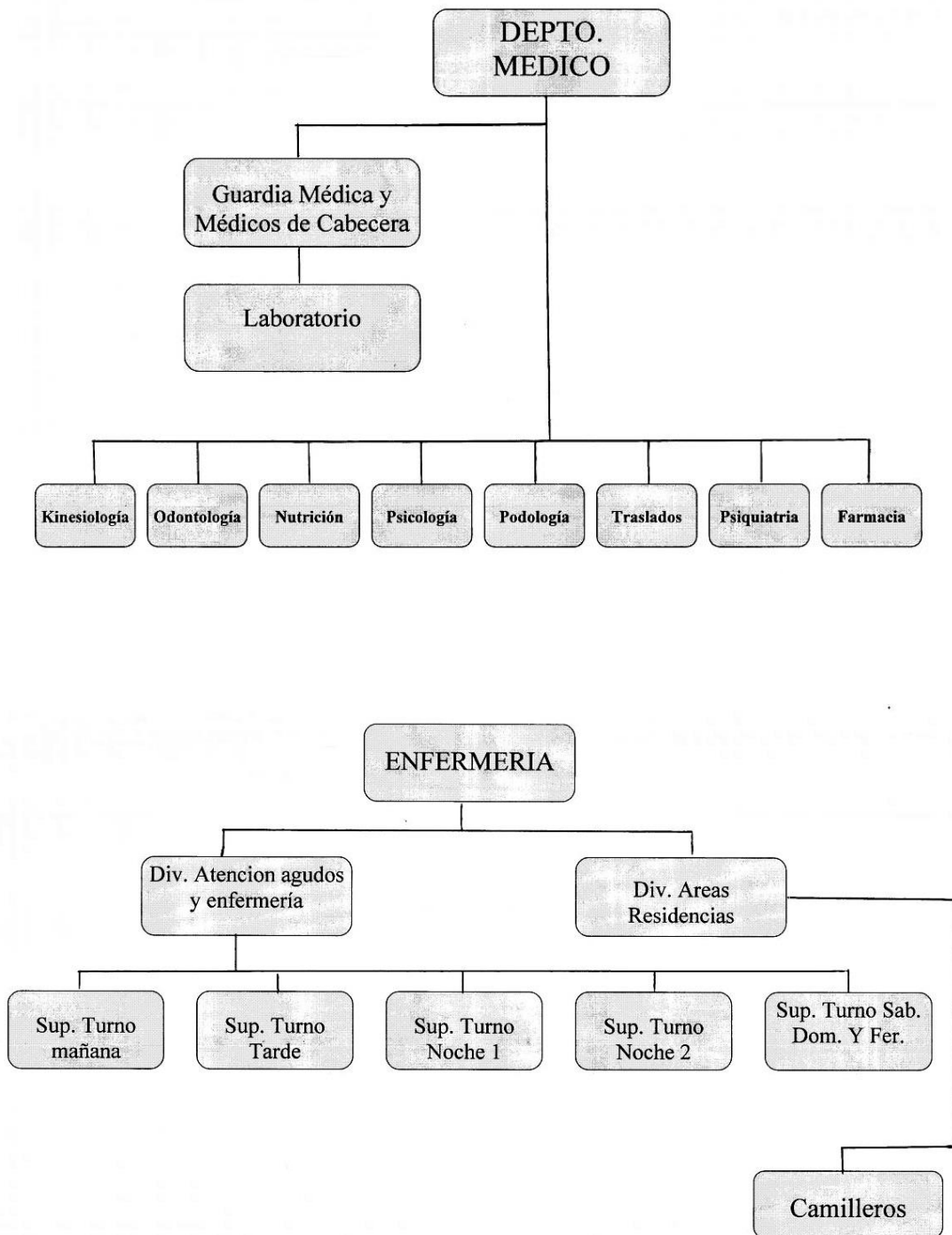
Anexo IV

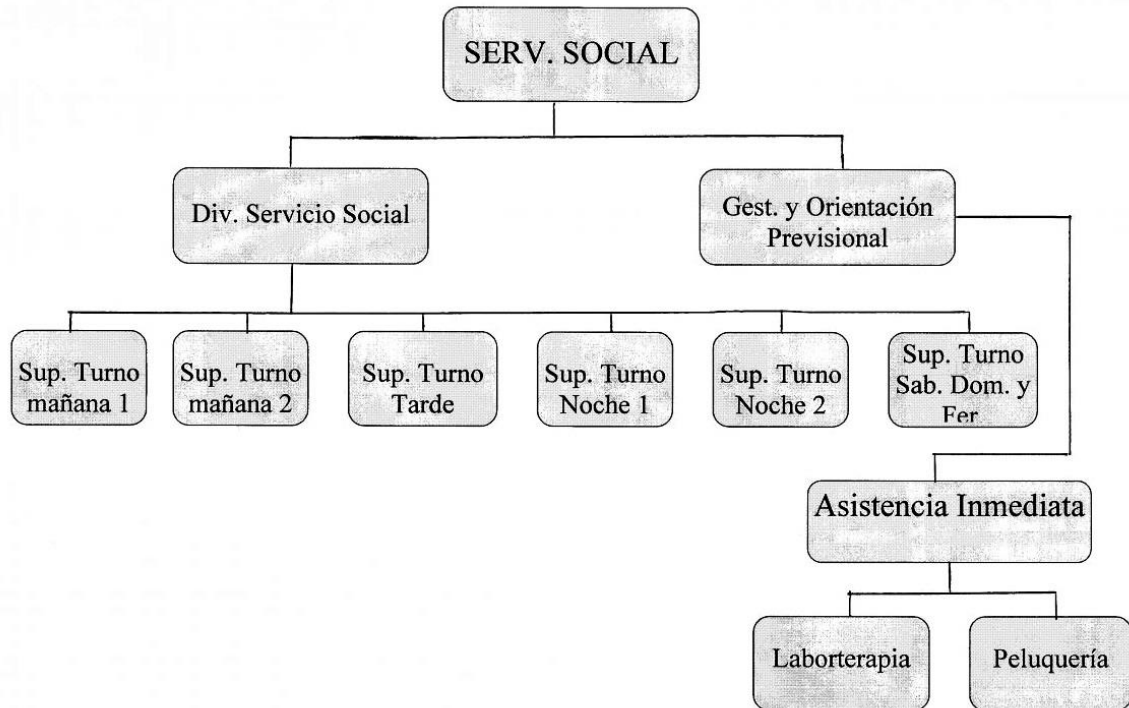
Designaciones de responsables a cargo

Fecha	Disposición N°	Cargo
24/4/1996	DIS N° 06/96 DGDTE	Auxiliar de la Dirección del Hogar Rawson
28/3/2006	DIS N° 58/06 DGDTE	Responsable de la División Asistencia y Orientación del Departamento de Servicio Social
27/5/2009	DIS N° 21/09 DGPROYS	Sección Depósito
27/5/2009	DIS N° 19/09 DGPROYS	Jefatura del Turno de fin de semana
21/4/2010	DIS N° 30/10 DGPROYS	Supervisión Directa Intermedia del Departamento de Enfermería Turno Mañana
21/4/2010	DIS N° 31/10 DGPROYS	Supervisión Directa Intermedia del Departamento de Enfermería Turnos Sábados, Domingos y Feriados
21/4/2010	DIS N° 29/10 DGPROYS	Supervisión Directa Intermedia de Cuidadores de Gerontes Turno Noche
21/4/2010	DIS N° 27/10 DGPROYS	Supervisión Directa Intermedia de Cuidadores de Gerontes Turno Tarde
21/4/2010	DIS N° 32/10 DGPROYS	Responsable del Área de Enfermería Turno Tarde
1/10/2011	DIS N° /11 DGPROYS	Jefatura del Departamento Administrativo
16/11/2011	DIS N° 128/11 DGPROYS	Supervisión Directa Intermedia de Cuidadores de Gerontes Turno Noche
16/11/2011	DIS N° 130/11 DGPROYS	Supervisión Directa Intermedia de Operarios de la Sección Lavadero, Costurero y Ropería
16/11/2011	DIS N° 132/11 DGPROYS	Jefatura de la División Contable
16/11/2011	DIS N° 126/11 DGPROYS	Supervisión Directa Intermedia de Cuidadores de Gerontes Turno Mañana
17/11/2011	DIS N° 134/11 DGPROYS	Coordinación Interdisciplinaria del Departamento Médico
17/11/2011	DIS N° 133/11 DGPROYS	Supervisión Directa Intermedia de Cuidadores de Gerontes Turnos Sábados, Domingos y Feriados
23/11/2011	DIS N° 159/11 DGPROYS	Supervisión Intermedia de Mantenimiento
16/10/2012	DIS N° 271/12 DGPROYS	Director
25/10/2012	DIS N° 296/12 DGPROYS	Supervisor de Mantenimiento
14/3/2013	DIS N° 146/16 DGPROYS	Responsable del Área de Personal y Despacho
	PROT N° 148/11	Capellán

Anexo V

ORGANIGRAMA







Análisis por partida presupuestaria Inciso 3 - Partida 3-5

Anexo VI

N° de orden	Carpeta N°	Factura							
		N° Factura	Fecha	Proveedor	CUIT	Período facturado	Descripción Factura	Importe	Tipo de Factura
1	LP 12108702/16	003-00008375	20/07/15	La Mantovana de Servicios Generales S.A	30-69605181-6	1° quincena de Julio 2015	Servicio de limpieza adicional del edificio del Hogar Rodríguez Viamonte	\$ 959.186,25	B
2	LP 17495581/16	003-00008910	30/11/15	La Mantovana de Servicios Generales S.A	30-69605181-6	1° quincena de Noviembre 2015	Servicio de limpieza adicional del edificio del Hogar Rodríguez Viamonte	\$ 959.186,25	B
3	LP 14246613/16	003-00008911	30/11/15	La Mantovana de Servicios Generales S.A	30-69605181-6	2° quincena de Noviembre 2015	Servicio de limpieza adicional del edificio del Hogar Rodríguez Viamonte	\$ 959.186,25	B
4	LP 19679979/16	0004-00000152	02/08/16	Emeveve S.A	30-71216744-7	2° quincena de Marzo 2016	Servicio de limpieza prestado al Hogar Rawson	\$ 468.000,00	B
5	LP26804812/16	0004-00000269	01/12/16	Emeveve S.A	30-71216744-7	1° quincena de Julio 2016	Servicio de limpieza prestado al Hogar Rawson	\$ 468.000,00	B
6	LP 26805719/16	0004-00000267	01/12/16	Emeveve S.A	30-71216744-7	Junio 2016	Servicio de limpieza prestado al Hogar Rawson	\$ 416.175,00	B
7	LP 19353046/16	0002-00000875	01/08/16	Manservice S.R.L	30-71115937-8	Marzo 2016	Servicio de limpieza prestado en el edificio de la DG de Servicios y Dependencia	\$ 120.582,00	B

119

Departamento Actuaciones Colegiadas
INFORME FINAL
 de la
 Auditoría Gral. de la Ciudad de Bs. As.

2019 - 25° Aniversario del reconocimiento de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires

8	LP 17129260/16	0003-00000157	29/06/16	Cooperativa de Trabajo El Porvenir Limitada	30-71198394-1	Marzo 2016	Servicio de mantenimiento y reparación de edificios en el Hogar Rodríguez Viamonte	\$ 102.600,00	B
9	CG 8147926/16	0004-00001433	31/10/15	Soma S.A	30-61608997-4	Octubre 2015	Servicio de recolección, tratamiento, transporte y disposición de residuos patogénicos en el Hogar Rodríguez Viamonte	\$ 5.079,00	B

2019 - 25° Aniversario del reconocimiento de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires

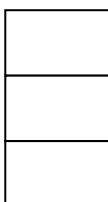
PRD		Modalidad de Contrato	Dependencia	Acto administrativo	Orden de Pago	IMPUTACIÓN						Observaciones
Nro.	Monto					Pr	Act	Inc	PPR	PPA	Monto	
50670/16	\$ 959.186,25	DEC 752/10	DG Servicios y Dependencia (actual DG Dependencias y Atención Inmediata)	RES 101/16 MHYDHGC	59663/16	21	5	3	3	5	\$ 959.186,25	El gasto devengado no corresponde al organismo auditado
99261/16	\$ 959.186,25	DEC 752/10	DG Servicios y Dependencia (actual DG Dependencias y Atención Inmediata)	RES 291/16 MHYDHGC	124428/16						\$ 959.186,25	El gasto devengado no corresponde al organismo auditado
72006/16	\$ 959.186,25	DEC 752/10	DG Servicios y Dependencia (actual DG Dependencias y Atención Inmediata)	RES 239/16 MHYDHGC	85248/16		1				\$ 8.373,25	El gasto devengado no corresponde al organismo auditado. El monto \$8,373,25 se encuentra imputado a la actividad 1
											\$ 950.813,00	
102347/16	\$ 468.000,00	DEC 752/10	DG Servicios y Dependencia (actual DG Dependencias y Atención Inmediata)	RES 710/16 MHYDHGC	152425/16						\$ 468.000,00	Ok
198333/16	\$ 468.000,00	DEC 433/16	DG Servicios y Dependencia (actual DG Dependencias y Atención Inmediata)	RES 612/16 SECTED	282499/16		5				\$ 468.000,00	Ok
198328/16	\$ 416.175,00	DEC 433/16	DG Servicios y Dependencia (actual DG Dependencias y Atención Inmediata)	RES 611/16 SECTED	277541/16						\$ 416.175,00	Ok
112880/16	\$ 120.582,00	DEC 752/10	DG Servicios y Dependencia (actual DG Dependencias y Atención Inmediata)	DIS 1015/16 DGTALMHYDH	152194/16		6				\$ 113.168,00	El gasto devengado no corresponde al organismo auditado. El monto \$7,414,00 se encuentra imputado a la actividad 6
											\$ 7.414,00	
96554/16	\$ 102.600,00	DEC 752/10	DG de Infraestructura Social	DIS 835/16 DGTALMHTDH	120001/16					5		1

2019 - 25° Aniversario del reconocimiento de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires

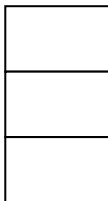
12157/16	\$ 5.079,00	DEC 752/10	DG Servicios y Dependencia (actual DG Dependencias y Atención Inmediata)	DIS 190/16 DGTALMHYDH	22007/16					8	\$ 5.079,00	El gasto devengado no corresponde al organismo auditado
----------	-------------	------------	--	--------------------------	----------	--	--	--	--	---	-------------	--

2019 - 25° Aniversario del reconocimiento de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires

N° de orden	Carpeta N°	Factura							
		N° Factura	Fecha	Proveedor	CUIT	Período facturado	Descripción Factura	Importe	Tipo de Factura
10	EX 6984639/16	0001-00000002	01/04/16	Buasso, Patricio Javier	20-27771652-7	Marzo 2016	Honorarios	\$ 21.200,00	C
11	EX 3129845/16	0001-00000052	01/04/16	Ruiz Díaz, Carlos Enrique	20-17035960-8	Abril 2016	Honorarios	\$ 21.200,00	C
12	EX 3130570/16	0002-00000051	24/06/16	Germanoff, Ana María	27-06727287-6	Junio 2016	Honorarios	\$ 17.600,00	C
13	EX 3130191/16	0002-00000015	01/02/16	Nazzi, María Paula	27-32123716-4	Febrero 2016	Honorarios	\$ 21.200,00	C
14	EX 3615789/16	0001-00000059	01/04/16	Olivares, Claudio Guillermo	20-14767953-0	Abril 2016	Honorarios	\$ 14.100,00	C
15	EX 7246881/16	0001-00000010	03/06/16	Capizzano, Mónica Liliana	27-13753127-0	Junio 2016	Honorarios	\$ 13.800,00	C
16	EX 3129886/16	0001-00000055	01/07/16	Rojas, Silvio Orlando	20-20899574-0	Julio 2016	Honorarios	\$ 13.800,00	C
17	EX 7246452/16	0001-00000017	03/10/16	Barrios, José Martin	27-33492135-8	Octubre 2016	Honorarios	\$ 15.500,00	C
18	EX 38929366/15	0001-00000056	01/08/16	Basualda, Noelia Josefina	27-30789363-6	Agosto 2016	Honorarios	\$ 12.800,00	C
19	EX 3130549/16	0002-00000009	01/06/16	Gómez, Jorge Darío	20-22518285-0	Junio 2016	Honorarios	\$ 10.400,00	C
20	EX 3129504/16	0001-00000066	01/07/16	Vera, Cesar Luis	23-25864857-9	Octubre 2016	Honorarios	\$ 11.900,00	C
21	EX 3129863/16	0002-00000012	04/09/16	Rossi, Mercedes Viviana	27-22177557-6	Septiembre 2016	Honorarios	\$ 12.000,00	C
22	EX 3130508/16	0001-00000069	01/06/16	Grimaldi, Silvia Eloísa	27-05214160-0	Julio 2016	Honorarios	\$ 10.000,00	C
23	EX 53901/16	0001-00000053	01/03/16	Cifarelli, Christian Ariel	20-26583814-7	Marzo 2016	Honorarios	\$ 7.000,00	C
24	EX 73839/16	0001-00000064	01/03/16	Nieto, Diego	20-28937953-4	Marzo 2016	Honorarios	\$ 7.000,00	C
25	EX 74634/16	0001-00000053	01/03/16	Ruiz, Julio	20-20498896-0	Marzo 2016	Honorarios	\$ 7.900,00	C
26	EX 74714/16	0001-00000053	01/03/16	Selack, Carlos Norberto	20-13319377-5	Marzo 2016	Honorarios	\$ 8.800,00	C
27	EX 74897/16	0001-00000053	01/03/16	Vallejos, María Rosa	27-17329152-9	Marzo 2016	Honorarios	\$ 7.000,00	C
28	EX 75450/16	0001-00000051	01/06/16	Guanca, Mirta Eugenia	27-16832864-3	Marzo 2016	Honorarios	\$ 7.000,00	C
29	EX 3114363/16	0001-00000102	01/01/16	Ocampo, Alejandra Noemí	23-20420333-4	Enero 2016	Honorarios	\$ 8.200,00	C



Modalidad de Contrato	Dependencia	Acto administrativo	IMPUTACIÓN						Observaciones
			Pr	Act	Inc	PPR	PPA	Monto	
DEC 224/13	SS de Fortalecimiento Familiar y Comunitario	RES 159/16 MHYDHGC	21	5	3	4	1	\$ 21.200,00	Según lo informado por el Hogar Rawson, estos contratos no prestaron servicios en el Hogar durante el año 2016
DEC 224/13	SECTED	RES 30/16 MHYDHGC						\$ 21.200,00	
DEC 224/13	SECTED	RES 30/16 MHYDHGC						\$ 17.600,00	
DEC 224/13	SECTED	RES 30/16 MHYDHGC						\$ 21.200,00	
DEC 224/13	SECTED	RES 30/16 MHYDHGC						\$ 14.100,00	
DEC 224/13	DG Atención y Asistencia a la Víctima	RES 137/16 MHYDHGC						\$ 13.800,00	
DEC 224/13	SECTED	RES 30/16 MHYDHGC						\$ 13.800,00	
DEC 224/13	DG Atención y Asistencia a la Víctima	RES 137/16 MHYDHGC						\$ 15.500,00	
DEC 224/13	Subsecretaría de Hábitat e Inclusión	RES 53/16 MHYDHGC						\$ 12.800,00	
DEC 224/13	SECTED	RES 30/16 MHYDHGC						\$ 10.400,00	
DEC 224/13	SECTED	RES 30/16 MHYDHGC						\$ 11.900,00	
DEC 224/13	SECTED	RES 30/16 MHYDHGC						\$ 12.000,00	
DEC 224/13	SECTED	RES 30/16 MHYDHGC						\$ 10.000,00	
DEC 224/13	DGPROYS	RES 28/16 MHYDHGC	21	6	3	4	1	\$ 7.000,00	Prestaron servicios en el Hogar Rawson durante el año 2016 pero se encuentran imputados a otras actividades/programas
DEC 224/13	DGPROYS	RES 28/16 MHYDHGC		8				\$ 7.000,00	

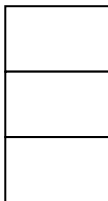


2019 - 25° Aniversario del reconocimiento de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires

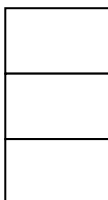
DEC 224/13	DGPROYS	RES 28/16 MHYDHGC		7			\$ 7.900,00	
DEC 224/13	DGPROYS	RES 28/16 MHYDHGC					\$ 8.800,00	
DEC 224/13	DGPROYS	RES 28/16 MHYDHGC	24	4			\$ 7.000,00	
DEC 224/13	DGPROYS	RES 28/16 MHYDHGC	23	5			\$ 7.000,00	
DEC 224/13	SECTED	RES 30/16 MHYDHGC	21	5			\$ 8.200,00	Ok
DEC 224/13	DGPROYS	RES 28/16 MHYDHGC	23	5			\$ 7.000,00	Prestaron servicios en el Hogar Rawson durante el año 2016 pero se encuentran imputados a otras actividades/programas

Partida 9-2

N° de orden	Carpeta N°	Factura							
		N° Factura	Fecha	Proveedor	CUIT	Período facturado	Descripción Factura	Importe	Tipo de Factura
31	LP 17940605/16 EX 15855461/16	0041-00002022	07/06/16	Bagalá S.A	34-99903208-9	2° quincena de Mayo 2016	Servicio de elaboración y distribución de comida para el Hogar Raimondi	\$ 2.091.764,58	B
32	LP 7732259/16 EX 2803749/16	0008-00001836	31/12/15	Compañía Integral de Alimentos S.A	33-58648427-9	2° quincena de Diciembre 2015	Servicio de gastronomía prestado en el Hogar Rawson	\$ 1.223.917,95	B
33	LP 19970390/16 EX 1714957/16	0008-00002102	18/07/16	Compañía Integral de Alimentos S.A	33-58648427-9	2° quincena de Junio 2016	Servicio de gastronomía prestado en el Hogar Rawson	\$ 1.011.576,25	B



34	LP 15342141/16 EX 11644307/16	0008-00001957	13/04/16	Compañía Integral de Alimentos S.A	33-58648427-9	2° quincena de Marzo 2016	Servicio de gastronomía prestado en el Hogar Rawson	\$ 1.007.261,44	B
35	LP 21564823/16 EX 18771632/16	0008-00002114	31/07/16	Compañía Integral de Alimentos S.A	33-58648427-9	2° quincena de Julio 2016	Servicio de gastronomía prestado en el Hogar Rawson	\$ 999.913,44	B
36	LP 7732397/16 EX 2802984/16	0008-00001808	18/12/15	Compañía Integral de Alimentos S.A	33-58648427-9	1° quincena de Diciembre 2015	Servicio de gastronomía prestado en el Hogar Rawson	\$ 975.487,44	B
37	LP 19971630/16 EX 17705127/16	0008-00002100	18/07/16	Compañía Integral de Alimentos S.A	33-58648427-9	1° quincena de Junio 2016	Servicio de gastronomía prestado en el Hogar Rawson	\$ 953.962,21	B
38	LP 17832701/16 EX 14796280/16	0008-00002015	31/05/16	Compañía Integral de Alimentos S.A	33-58648427-9	2° quincena de Mayo 2016	Servicio de gastronomía prestado en el Hogar Rawson	\$ 932.972,53	B
39	LP 26177932/16 EX 22874999/16	0021-00000474	24/11/16	Eles Servicios Institucionales S.A	30-70785222-0	Agosto 2016	Servicio de gastronomía prestado en el Hogar 26 de Julio	\$ 209.736,90	B
40	LP 25761023/16 EX 23321519/16	0006-00000129	01/10/16	Elisis S.A	30-69172696-3	2° quincena de Septiembre 2016	Servicio de gastronomía prestado en el Parador Retiro	\$ 144.673,41	B



PRD		Modalidad de Contrato	Dependencia	Acto administrativo	Orden de Pago	IMPUTACIÓN						Observaciones
Nro.	Monto					Pr	Act	Inc	PPR	PPA	Monto	
112842/16	\$ 2.091.764,58	DEC 752/10	DG Servicios y Dependencia (actual DG Dependencias y Atención Inmediata)	RES 881/16 MHYDHGC	127840/16	21	5	3	9	2	\$ 2.091.764,58	El gasto devengado no corresponde al organismo auditado
12276/16	\$ 1.223.917,95	DEC 752/10	DG Servicios y Dependencia (actual DG Dependencias y Atención Inmediata)	RES 187/16 MHYDHGC	15064/16						\$ 1.223.917,95	El gasto devengado no corresponde al período auditado
1319334/16	\$ 1.011.576,25	DEC 752/10	DG Servicios y Dependencia (actual DG Dependencias y Atención Inmediata)	RES 984/16 MHYDHGC	156455/16						\$ 1.011.576,25	Ok
84561/16	\$ 1.007.261,44	DEC 752/10	DG Servicios y Dependencia (actual DG Dependencias y Atención Inmediata)	RES 687/16 MHYDHGC	94014/16						\$ 1.007.261,44	Ok
156426/16	\$ 999.913,44	DEC 433/16	DG Servicios y Dependencia (actual DG Dependencias y Atención Inmediata)	RES 1088/16 MHYDHGC	181299/16						\$ 999.913,44	Ok
12279/16	\$ 975.487,44	DEC 752/10	DG Servicios y Dependencia (actual DG Dependencias y Atención Inmediata)	RES 188/16 MHYDHGC	15058/16						\$ 975.487,44	El gasto devengado no corresponde al período auditado
128275/16	\$ 953.962,21	DEC 752/10	DG Servicios y Dependencia (actual DG Dependencias y Atención Inmediata)	RES 979/16 MHYDHGC	156479/16						\$ 953.962,21	Ok
109496/16	\$ 932.972,53	DEC 752/10	DG Servicios y Dependencia (actual DG Dependencias y Atención Inmediata)	RES 854/16 MHYDHGC	126416/16						\$ 932.972,53	El gasto devengado no corresponde al organismo auditado

2019 - 25° Aniversario del reconocimiento de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires

213597/16	\$ 209.736,90	DEC 433/16	DG de Atención Inmediata perteneiente a la SS de Fortalecimiento Familiar y Comunitario	RES 802/16 MHYDHGC	250982/16						\$ 209.736,90	El gasto devengado no corresponde al organismo auditado
213639/16	\$ 144.673,41	DEC 433/16	DG de Atención Inmediata perteneiente a la SS de Fortalecimiento Familiar y Comunitario	RES 811/16 SSFFYC	245309/16						\$ 144.673,41	El gasto devengado no corresponde al organismo auditado

Anexo VII

Análisis Edificio del PABELLÓN N° 1

Este Pabellón cuenta con una circulación longitudinal (sentido Av. Amancio Alcorta y calle Brandsen), que atraviesa un núcleo central cuadrado, donde se encuentran las dos salidas principales sentido calle Perdriel y la otra salida hacia Ramón Carrillo; el hall de entrada al edificio une la circulación vertical y el único ascensor que cuenta el edificio. Uno de los extremos del edificio (Calle Brandsen), cuenta con una escalera interna que comunica al 1° y 2° piso; el otro extremo tiene dos salidas, una que da a una rampa exterior para discapacitados y la otra salida a una escalera metálica exterior que comunica a los pisos 1° y 2°.

Planta Baja

Esta Planta cuenta, en su núcleo central, de instalaciones que tienen que ver con el personal que trabaja en este Pabellón. Esto es: Hall de entrada, Escalera Principal, Sala de Tableros Generales, Ascensor, Comedor, Office de enfermería con placard para la guarda de la ropa de los pacientes, Sala de curaciones, Sala de Médicos, 2 Baños (1 para duchas), depósito para medicamentos (ex vestuario y baño de enfermería).

En el extremo que da a calle Brandsen, hay una Escalera Secundaria, están los baños, el local de guardado de ropa de cama e insumos de enfermería, vestuario abierto de enfermería, sala de habitaciones y baños de Hombres.

En el otro extremo que da a Av. Alcorta, está la sala de máquinas, la sala de habitaciones de mujeres, baños y vestuario y la Escalera Exterior.

Entre este extremo y el núcleo central están las habitaciones de mujeres al cuidado permanente de las enfermeras.

Entre el núcleo central y el otro extremo están las habitaciones de hombres al cuidado permanente de las enfermeras.

De la inspección ocular en la PB, correspondiente a la Enfermería del Hogar, surge la falta de mantenimiento edilicio y de realización de tareas de reparación de mobiliario, que se observa en las siguientes cuestiones: **(Observación 8.1.1)**

- ✓ Falta de calefacción en el total de la PB correspondiente al Departamento Médico y sector de Enfermería (que incluye los pasillos de circulación, las salas de hombres y mujeres, los baños).
- ✓ Las ventanas del sector, tanto en las salas y baños de hombres y de mujeres, requieren de la reparación de sus cerramientos.
- ✓ Tanto en el pasillo central como en algunas habitaciones, el piso tiene baldosas faltantes, lo que dificulta la movilidad del personal y particularmente la de los residentes, aún más en los casos de utilización de sillas de ruedas.

- ✓ El ex vestidor y baño de enfermería, actualmente utilizado como depósito de medicamentos, tiene tapada la cámara de desagüe
- ✓ En el office de enfermería, los placares para la guarda de la ropa de los residentes se encuentran deteriorados, con la mayoría de sus puertas rotas.
- ✓ La sala que utiliza el personal como vestidor no tiene puerta y los lockers se encuentran rotos.
- ✓ En el depósito de los insumos de enfermería, una de las paredes tiene una rajadura importante y desprendimiento de revoque, a causa de filtraciones.
- ✓ Dos puertas de emergencia del sector, tienen las manijas de apertura y de cierre rotas.
- ✓ El autoclave de esterilización, en la sala de curaciones se encuentra en estado de deterioro.

1° Piso

En el extremo que da a Brandsen hay tres habitaciones , dos baños (una es para duchas) y una sala de maquinas, donde estan los Termotanques (Foto 1). Entre este extremo y el nucleo central se encuentra el Comedor principal. En el nucleo central estan la Cocina, Sala de tableros, Terapia Ocupacional, Sala de Masajes, Deposito, baños, Sala de maquinas, Office, Podologia, Kinesiologia y Actividad fisica y consultorio kinesiologico. Entre el nucleo y el extremo que da a Amancio alcorta estan las habitaciones para mujeres, más los baños y la sala de maquinas.

De la inspección ocular surge lo siguiente:

- ✓ Falta de calefacción en el comedor

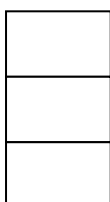
2° Piso

En el extremo que da a Brandsen hay cuatro habitaciones, y dos locales sanitarios, uno de ellos es para bañarse. Entre este extremo y el nucleo central hay diez habitaciones para hombres. En el nucleo central hay dos consultorios medicos, un deposito, un baño para el personal interno, sala de maquinas, una de sala de tableros, una sala de cuidadores, y un comedor que se utiliza para calentar alimentos, y un espacio de esparcimiento con TV⁵⁹. Entre el nucleo central y el extremo que da hacia Alcorta estan las habitaciones de mujeres (cant. 9), sala de maquinas, y dos baños, uno de ellos ducha.

De la inspección ocular surge lo siguiente: **(Observaciones 8.1.2 /3/.4/.5/.7)**

- ✓ Falta de calefacción en la mitad de la Residencia 6 del 2° piso.
- ✓ Funcionamiento irregular del sistema de agua en la Residencia 5, lo que comprende falta de agua de manera diaria.
- ✓ En la sala de cuidadores del 2° piso del Pabellón 1, a la que también ingresan los residentes, el cielo raso presenta desprendimiento de mampostería en una de las

⁵⁹ Artículo 7.5.13.5 "Sala de Estar o de Entretenimientos" del C. de la E. CABA 2017.



esquinas por problemas de cañería cloacal y la habitación contigua se encuentra desactivada por este mismo motivo.

- ✓ La sala del 2° piso del Pabellón 1, no se encuentra acondicionada adecuadamente para actividades recreativas de los residentes, la misma podría ser utilizada para la realización de talleres, teniendo en cuenta que el Hogar no cuenta con un espacio específico para tal fin.
- ✓ La totalidad de las duchas de los baños del Pabellón 1 y del Pabellón 2, no cuentan con cortinas, requeridas para la preservación de la intimidad al momento de la higiene de los residentes autoválidos.

HABITACIONES:(Foto 2)

Todas cumplen con la “Sección VII De la Prescripciones para cada Uso” del Código de La Edificación de la CABA.(año 2017)⁶⁰, donde establece la altura, lado mínimo de los Locales de primera clase, superficie mínima, Iluminación natural y artificial, Ventilación, Capacidad, Pisos, Cielorrasos y Paredes⁶¹.

La altura de las habitaciones no tienen menos de 2.60m

Los lados mínimos son más de 2.50m

Las superficies son de 9.00 m² o más.

En cuanto a la iluminación natural, la superficie de las ventanas que se encuentran en cada habitación, cumple con lo que establece el Código. Lo mismo pasa con la iluminación artificial, es suficiente.

La ventilación también es suficiente y cumple con lo establecido en el Código.

En cuanto a la Capacidad, se vió una sola habitación que tenía cinco camas, pero no superaba la cantidad de seis que estipula el Código como máximo. Cabe aclarar que esa habitación cumple con el volumen que necesita para albergar las cinco camas.

Los pisos o solados también son los indicados para el uso en las habitaciones.

Cielorrasos y paredes, también cumplen con el Código.

Paredes: están en consonancia con lo que establece el Código.

COMEDOR⁶²:

Tanto el Comedor Principal (Foto 3) que se encuentran en el 1° piso como el comedor más chico (Foto 4) que está en el 2° piso, cumplen con lo dispuesto en el Código.

PASILLOS: (Foto 12)

El pasillo principal que corre en sentido longitudinal del edificio, cumple con lo que dice el Art. 4.7.1.9 donde estipula que el ancho mínimo de los pasillos de la circulación interna será de 0.90m.

BAÑOS:

⁶⁰ Código de la Edificación CABA año 2017. Artículo 7.5.13.0 “Establecimientos Geriátricos”.

⁶¹ C.de la E. CABA año 2017. Artículo 7.5.13.3 “Habitaciones destinadas para alojamiento”. Iluminación y Ventilación, se ajusta a lo establecido en el Artículo 4.6.4.2 “Iluminación y ventilación de los locales de primera clase”, inciso a) y b).

⁶² C. de la E. CABA año 2017. Art. 7.5.13.8 “Comedor”, de “Establecimientos Geriátricos” Art. 7.5.13.0

Los baños, en general, tienen sus revestimientos y solados, en un buen estado de conservación. (Foto 13)

Las griferías, en algunos casos, están con los juegos de lavamanos incompletos (Foto 14) y en algunas bañeras directamente sin los volantes como para abrir el agua caliente y la fría. (Foto 13)

El día que hicimos la visita al lugar, no en todos los baños había agua caliente.

Luego se verificó, que de los 4 Termotanques que hay, funcionaban solo 2. Los otros dos termotanques estaban con sus llaves de paso de un cuarto, cerradas (Foto 15) por seguridad, a la espera de ser reparados. Se pudo observar a simple vista que los mismos tenían sus ventilaciones de gases desconectada. (Foto 16)

Del relevamiento surgen las siguientes observaciones: **(Observación 8.1.6)**

- ✓ La falta del 80% de las tapas de las mochilas de los inodoros. (Foto 19)
- ✓ El 50% de los baños, no cuenta con todos sus accesorios completos. Algunos lavabos tienen a su alrededor elementos que hacen dificultoso su uso. (Foto 20)

SALA DE TERMOTANQUES:

La sala que guarda los 4 Termotanques cumple, en cuanto a su altura y superficie, las medidas que establece el Código para esa función de guardado. Pero el punto, que es muy importante resaltar y observar, es la ventilación del Local. Este tiene dos rejillas de ventilación, una a ras del piso con una dimensión aproximada de 25x20 cm (Foto 17) y la otra a 10cm del cielorraso con una dimensión aproximada de 50x30 (Foto 18). Lo que establece el Código es que la rejilla de ventilación tiene que dar directamente al exterior y NO, como sucede en este local, donde la rejilla más baja ventila a un escalera interna y la alta ventila por un conducto de chapa galvanizada, de aproximadamente 3 m de recorrido, atravesando una escalera interna para luego desembocar al exterior.

Se le pidió a los encargados de Mantenimiento y a la Dirección, la Habilitación de la sala de Termotanques por parte de la empresa MetroGAS S.A., y no la tenían .

Por lo tanto, se observa:

- ✓ La sala de termotanques del Pabellón 1, no tiene ventilación al exterior, cuenta con dos rejillas, una ventila a un escalera interna y la otra por un conducto de chapa galvanizada rectangular de aproximadamente 3 m de recorrido hasta el exterior. No consta registro de la habilitación expedida por Metrogas.

COCINAS:

No hay cocinas en los espacios que llevan dicho artefacto. Existen, para calentar alimentos, hornos microondas.

FARMACIA: Esta oficina (Foto 24) es para el guardado de los medicamentos que utilizan los internos del Hogar. La superficie y volumen del lugar es el adecuado para albergar estos medicamentos, inclusive tiene una heladera específicamente para

resguardar aquellas medicinas que necesitan de una temperatura entre +2°C y +8°C. La oficina tiene una muy buena ventilacion pero no está protegido por cortinas o algun elemento que impida que los rayos solares esten directamente sobre los medicamentos. La Confederación Farmaceutica Argentina (COFA) aconseja que los locales que alberguen medicamentos, estén a una temperatura no mayor de los 28°C, y mucho menos expuestas al sol, ya que... *“el riesgo se potencia muchísimo, incluso en productos supuestamente inofensivos, como la aspirina que, mal conservada, expuesta al sol, se transforma de ácido acetilsalicílico a ácido salicílico, que es un tóxico”.* (La Nación 03 /05/2009)

Al momento del cierre de las tareas de campo, la sala ya contaba con cortinas, aún a la espera del aire acondicionado, necesario principalmente para la época estival.

ESTRUCTURA:

De hormigon armado, columnas , losas, vigas y dinteles.No se aprecian a simple vista, rajaduras y/o fisuras.

MUROS y TABIQUES:

De ladrillos comunes y huecos.No se ven fisuras ni desprendimiento de revoques, tanto internamente como en el exterior del edificio.

PISOS Y SOLADOS:

De granito calcareo color grisén Comedor del 1° piso y pasillos del 2° piso: En muy buen estado.

Ceramico gris en Cocina/office: En muy buen estado.

Ceramico color rojo/bordó: en pasillos internos del 1° piso y Habitaciones: en buen estado de conservación salvo en una Habitación de mujeres.(Foto 5)

Cerámico color beige antideslizante en baños: en muy buen estado de conservación.

CIELORRASOS

Aplicado bajo losa: Tanto en PB como en el 1° piso no se visualizan fisuras ni desprendimientos.

Aplicado en metal desplegado: Se pudo ver el 2°en un sector de 2m2 aproximadamente donde se evidencia desprendimiento del yeso. Causa aparente, entrada de agua de lluvia.(Foto 6)

Suspendido placas de telgopor: En el 2° piso, del lado del hall de entrada a los baños y duchas de mujeres, se pudo ver falta de placas de telgopor con cableado electrico a la vista. (Foto 7)

CARPINTERIAS:

Ventanas: Se encuentran en buenas condiciones, algunas pocas con signos de oxidación pero abren y cierran correctamente.

Puertas externas de salida: Las que estan en el nucleo central se encuentran en buenas condiciones de uso. Las otras tres puertas de salidas estan en buenas

condiciones pero, también se abren desde el exterior, cosa no recomendable, ya que disminuye la seguridad en el edificio. Cumplen con lo que establece el Código de la Edificación.⁶³

Puertas internas: Marcos de chapa metálica y hojas de madera, en buen estado.

ESCALERAS:⁶⁴

La escalera principal, que se encuentra en el núcleo central del edificio, en general está en muy buen estado de conservación, solo el primer escalón en planta baja, hall de entrada, se aprecia que está rota en sentido longitudinal, dejando ver el hierro estructural y al mismo tiempo falta de cinta antideslizante reglamentaria. Esto hace peligroso la subida y la bajada de la misma. (Foto 8)

La Escalera Secundaria que da en dirección a la calle Brandsen, cumple con el Código y su estado de conservación es bueno.

La Escalera Metálica (Foto 9) exterior que está en dirección a Av. Alcorta, cumple con altura y ancho libre de paso, tramos y escalones reglamentarios, según lo estipulado en Código.

En cuanto al estado de conservación, al momento de la inspección ocular, esta escalera presentaba, tanto en los escalones como en los descansos, un deterioro importante a causa del óxido que desprende el material (Foto 10). Por efecto de esta creciente corrosión, se llegaban a ver agujeros en algunos sectores de la llegada al nivel del 2º piso, por tal motivo, se habían colocado "palets" de madera a fin de proteger la integridad física de las personas que utilizan esta circulación vertical. (Foto 11). Al momento de la finalización de las tareas de campo, esta escalera había sido arreglada en su totalidad.

Los Pasamanos cumplen con lo que establece el Art. 4.7.7.2 "Pasamanos en escaleras exigidas"

RAMPAS:

Cumple en un todo lo que estipula el Artículo 4.6.3.8 del Código de la Edificación.

CALEFACCION:

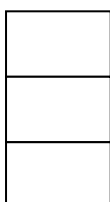
Se utilizan pantallas eléctricas, tanto en Habitaciones como en los demás sectores.

INSTALACION AIRE ACONDICIONADO:

Se puede ver las torres de enfriamiento, la instalación, y los "tacos" en todo el recorrido del edificio, pero no funciona. (Foto 21) **(Observación 7. 3)**

⁶³Código Edificación CABA año 2017, 4.7.4.0 "Puertas de Salida", 4.7.4.1 "Ancho de las puertas de salida" y 4.7.4.2 "Características de las puertas de salida".

⁶⁴Las Escaleras se ajustan a lo que establece el Artículo 7.5.13.0 "Establecimientos Geriátricos" Art. 7.5.13.2 "Escalera y medios de salida", y a las prescripciones de los Artículos 4.6.3.4 "Escaleras principales-Sus características", 4.6.3.5 "Escaleras Secundarias" y 4.6.3.7 "Escalones en pasajes y puertas"



Por este motivo hay ventiladores de techo y de piso para época estival y estufas eléctricas para la invernal. (Foto 22 y 23)

ASCENSOR

Al momento de la inspección ocular (Julio de 2018), el ascensor no funcionaba desde febrero de 2018, conforme lo informado por los internos y trabajadores del Hogar Rawson. Al momento del cierre de las tareas de campo (Agosto de 2018), se encontraba en funcionamiento.

Se observa:

El Hogar no cuenta con el "Libro de Inspección de Ascensores", ni exhibe en el ascensor la tarjeta que identifica las visitas mensuales que realiza el "Conservador". Asimismo, no se suministraron los certificados de mantenimiento y reparación correspondientes.

PLAN DE EVACUACIÓN:

El Hogar Rawson no tiene un Plan de Evacuación, incumpliendo con la Ley N° 2935/08⁶⁵ y la Ley N° 5670/16 CABA⁶⁶

PREVENCIÓN CONTRA INCENDIO:⁶⁷

Los medios de salida cumplen con lo que establece el Código. El pasillo longitudinal que recorre el edificio de extremo a extremo, donde justamente hay salida en cada una de ellas, hace que en caso de un posible incendio, el lugar sea evacuado rápidamente. Las cajas de escaleras de la entrada principal y la escalera que está próxima a la calle Brandsen, tienen doble puerta de chapa y abren hacia afuera. (Foto 25)

La escalera metálica que está en un extremo, es metálica y tiene todos sus lados libres de reparos. (Foto 9) la cual no se puede decir que sea una caja de escalera como aconseja el Código en el punto anterior **1.6**

La puerta principal, en el núcleo central del edificio, la que da al exterior, tiene sus herrajes automáticos rotos, es por eso que sus dos hojas están abiertas de par en par. (Foto 26)

MATAFUEGOS⁶⁸

Con respecto a este punto se pudo constatar que, la cantidad, ubicación, tipo y vencimiento de los matafuegos, son los establecidos según el Código. (Foto 27)

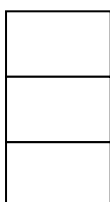
NICHOS HIDRANTES

⁶⁵ Capítulo 9.1 "Establecimiento Geriátrico", 9.1.4 "Condiciones para su Habilitación y Funcionamiento"

⁶⁶ Capítulo VI "Condiciones para Habilitación y Funcionamiento", Título III.

⁶⁷ C. de la E. CABA, Sección IV, "Del proyecto de las Obras", 4.7. "De los medios de Salida". Ordenanza N° 45.425.

⁶⁸ Sección 4 "Del proyecto de las Obras", 4.12 "De la protección contra incendio"



Los nichos Hidrantes cumplen con lo que establece el Código, esto es, m² por boca, estar ubicados cerca de las puertas de salida y respetar la distancia máxima de boca a boca.

Se pudo observar un solo nicho que no contenía manguera, lanza y boquilla, válvula y volante y la palanca o llave de ajuste. (Foto 28)

SEÑALIZACION SALIDA DE EMERGENCIA:

Cumple con lo establecido por Código. Se pudo visualizar bien, en las tres plantas, carteles luminosos indicando la salida, en los extremos de los pasillos y en la entrada principal. (Foto 27)

LIMPIEZA DE TANQUE DE AGUA: ⁶⁹

Se tomó vista de los certificados de Limpieza y Desinfección de Tanques de Agua Potable durante el 2016.

Foto 1

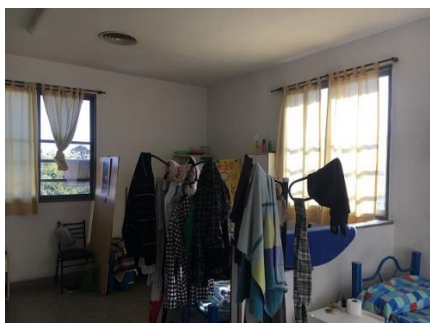


Foto 2



Foto 3



Foto 4



Foto 5



Foto 6



⁶⁹ Disposición N° 139/GCABA/DGCONT/15

Foto 7



Foto 8



Foto 9

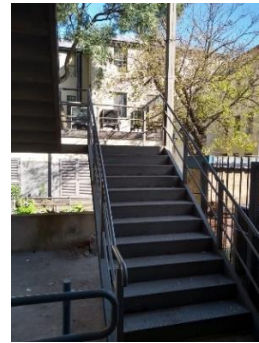


Foto 10



Foto 11



Foto 12

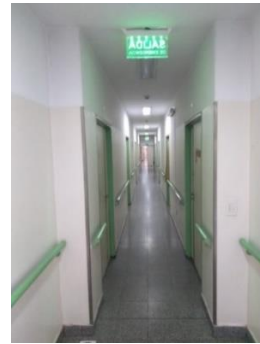


Foto 13



Foto 14



Foto 15



Foto 16



Foto 17



Foto 18



Foto 19



Foto 20



Foto 21



Foto 24



Foto 25



Foto 26



Foto 27



Foto 28



Análisis Edificio del PABELLÓN N° 2

La forma edilicia de este Pabellón, es muy similar al Pabellón N° 1, cuenta con una circulación longitudinal, sentido Av. Amancio Alcorta y calle Brandsen, que recorre de extremo a extremo los pisos 1° y 2°, pero esto no ocurre en su Planta Baja, ya que esta Planta se encuentra absolutamente demolida y en estado de obra paralizada (Fotos 2, 3 y 4).

Al igual que el Pabellón 1, cuenta con dos extremos y un núcleo central, de prismas cuadrados, con la diferencia que el extremo que da hacia la Av. Alcorta, tiene adosado un prisma rectangular de PB mas dos pisos (Foto 1). Cuenta con dos entradas principales, una en el extremo que da hacia Av. Alcorta (Foto 5) y la otra, en su núcleo central, con dirección a la calle Perdriel (Foto 6).

La puerta del Pabellón 2 de acceso directo al Pabellón 1 se encuentra deshabilitada, resultando fundamental para la comunicación entre los Pabellones y con el Departamento Médico y de Enfermería. Esta situación conlleva que a través de la salida con la que cuentan los residentes de mano a la calle Pedriel, deban bordear la tercera parte del Pabellón 2 para llegar al Pabellón 1. **(Observación 7.2)**

Asimismo, el camino de acceso que va de la cocina a los Pabellones, se encuentra en malas condiciones, lo que dificulta el tránsito tanto de los residentes, más aún en los casos que cuentan con movilidad reducida, así como el traslado de los carros de comida, ocasionando derrames y en muchos casos la demora en el servicio, por la necesidad de tomar caminos alternativos.

Planta Baja

- En esta planta, solo hay oficinas en el prisma rectangular que da a la Av. Alcorta. Allí están: la oficina de Personal, la Caja de Valores, el Gremio, baño, cocina y un Hall de entrada con una escalera que se comunica con el 1° y 2° piso.

1° Piso

- Si subimos desde PB por la escalera, que está ubicada en el prisma rectangular, en este 1° piso nos vamos a encontrar con: la Dirección, la Cooperadora, Depósito del Patrimonio, baño y office.

Cabe aclarar que, en el extremo que está adosado al prisma rectangular, existe otra caja de escalera, que debería estar clausurada, ya que está en estado inadecuado de conservación (Foto 7, 8 y 9), y lo que es peor, en los pisos 1° y 2° están las puertas habilitadas como puertas de emergencia con su correspondiente cartel luminoso señalando "Salida de emergencia". A todas luces, bajar por esta escalera, es muy peligroso (Foto 10).

Justamente en este extremo, hay una habitación para hombres, baños y duchas para hombres y un consultorio de odontología.

Entre este extremo y el nucleo central hay diez habitaciones mas para hombres.

En su nucleo central está ubicado el Comedor⁷⁰ general, la cocina, un deposito, caja de escalera, ascensor, sala de tableros, baños para personal.

Entre el nucleo central y el extremo que da en dirección a calle Brandsen, están las habitaciones para mujeres. En la recorrida había dos habitaciones q no estaban habilitadas por encontrarse en refacción. (La 101 y 102)

En el extremo que da hacia la calle Brandsen, están los baños, duchas y dos habitaciones para mujeres, rematando en la otra caja de escalera.

2° Piso

- En este piso, se repite lo que sucede en la PB y el 1° piso, esto es que, las instalaciones que se encuentran en el prisma rectangular son oficinas, o sea, son tres plantas que contienen oficinas administrativas. Aquí está el Departamento de Servicio Social con baño, un deposito, una cocina, un baño y la Oficina de Compras y Contable.

- En su extremo adosado están los baños y duchas para hombres, una habitación grande para hombres y una enfermería.

Entre este extremo y el nucleo central hay diez habitaciones mas para hombres.

En su nucleo central hay un comedor de igual tamaño que del 1° piso, cocina, la sala de termotanques, sala de maquinas, sala de tableros, deposito, oficina para cuidadores y baño.

Entre el nucleo central y el extremo que da en dirección a calle Brandsen, están las habitaciones para mujeres.

En el extremo de la calle Brandsen, hay baños, duchas y habitaciones para mujeres mas la caja de escalera.

⁷⁰C. de la E CABA año 2017. Art. 7.5.13.8 "Comedor", de "Establecimientos Geriátricos" Art. 7.5.13.0

3° piso

- Este piso solo se desarrolla en su nucleo central cuadrado. Está compuesto del Hall central de escalera y ascensor, luego se pasa a un hall distribuidor con una Sala de estar⁷¹, cuatro habitaciones, sala de cuidadores, comedor chico, baños y duchas.

4° piso

- Este último piso es igual al 3°.

HABITACIONES⁷²: (Foto 11 y 12)

Todas cumplen con la "Sección VII De la Prescripciones para cada Uso" del Código de La Edificación de la CABA.(año 2017)⁷³, donde establece la altura, lado mínimo de los Locales de primera clase, superficie mínima, Iluminación natural y artificial, Ventilación, Capacidad, Pisos, Cielorrasos y Paredes⁷⁴.

- La altura de las habitaciones no tienen menos de 2.60m
- Los lados mínimos son más de 2.50m
- Las superficies son de 9.00 m² o más.
- En cuanto a la iluminación natural, la superficie de las ventanas que se encuentran en cada habitación, cumple con lo que establece el Código. Lo mismo pasa con la iluminación artificial, es suficiente.
- La ventilación también es suficiente y cumple con lo establecido en el Código.
- En cuanto a la Capacidad, se vio una sola habitación que tenía cinco camas, pero no superaba la cantidad de seis que estipula el Código como máximo. Cabe aclarar que esa habitación cumple con el volumen que necesita para albergar las cinco camas.
- Los pisos o solados también son los indicados para el uso en las habitaciones.
- Cielorrasos y paredes, también cumplen con el Código.
- Paredes: están en consonancia con lo que establece el Código.

COMEDOR: (Foto 13 y 14)

Tanto los Comedores del 1° y 2° piso y los más chicos del 3° y 4°, cumplen con lo dispuesto por el Código.

PASILLOS⁷⁵: (Foto 15)

⁷¹Artículo 7.5.13.5 "Sala de Estar o de Entretenimientos" del C. de la E. CABA 2017.

⁷²C. de la E. CABA año 2017. Artículo 7.5.13.3 "Habitaciones destinadas para alojamiento". Iluminación y Ventilación, se ajusta a lo establecido en el Artículo 4.6.4.2 "Iluminación y ventilación de los locales de primera clase", inciso a) y b).

⁷³Código de la Edificación CABA año 2017. Artículo 7.5.13.0 "Establecimientos Geriátricos".

⁷⁴C. de la E. CABA año 2017. Artículo 7.5.13.3 "Habitaciones destinadas para alojamiento". Iluminación y Ventilación, se ajusta a lo establecido en el Artículo 4.6.4.2 "Iluminación y ventilación de los locales de primera clase", inciso a) y b).

⁷⁵C. de la E. CABA, Artículo 4.7.5.0 "Ancho de pasos, pasajes o corredores de salida"

El pasillo principal recorre longitudinalmente el edificio, y va de extremo a extremo, cumple con lo que dice el Art. 4.7.1.9 donde estipula que el ancho mínimo de los pasillos de la circulación interna será de 0.90m.

BAÑOS:

Los baños, en general, tienen sus revestimientos y solados, en un buen estado de conservación. Solo en un baño, estaba el revestimiento desprendido. (Foto 16 y 17). En cuanto a la cantidad de artefactos⁷⁶, los sanitarios cumplen con lo que establece el Código.

Las griferías, en algunos casos, están con los juegos incompletos, por ejemplo en algún baño falta el mezclador de la ducha, lo mismo pasa con los volantes de un bidet. Hay un baño que no tiene lavatorio. (Foto 18, 19 y 20)

Observaciones (**Observaciones 8.1.3/4/6**)

- ✓ Se observa la falta del 80% de las tapas de las mochilas de los inodoros. Se observa que el 50% de los baños para discapacitados, no cuenta con todos sus accesorios completos. Lo cual no están cumpliendo con la Ley 962 "Accesibilidad física para todos"
- ✓ Se observa que en el baño de la Residencia 13, el cielorraso y una de sus paredes presenta revestimiento desprendido.
- ✓ Las duchas de los baños, no cuentan con cortinas, requeridas para la preservación de la intimidad al momento de la higiene de los residentes

SALA DE TERMOTANQUES:

En el núcleo central del 2° piso, está la sala de termotanques. Tiene 4 termotanques a gas de 310 litros y 3 eléctricos. Se nos dijo que estaban teniendo problemas fuera del edificio con una conexión de Metrogas y que a la brevedad vendrían a solucionarlo, por lo tanto se anticipaban a la futura falta de gas. Estos termotanques eléctricos están instalados entre sí mediante una conexión precaria, esto es, un cable tipo manguera negro cuelga del cielorraso y se conecta a una zapatilla, que tampoco está sujeta a la pared, como para que los 3 termotanques puedan recibir corriente eléctrica. (Foto 21 y 22)

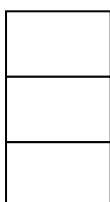
COCINAS:

Hay cocinas eléctricas en los espacios que llevan dicho artefacto. Existen, en algunos casos para calentar alimentos, hornos microondas. El espacio "cocina" no es utilizado como para elaborar alimentos.

ESTRUCTURA del EDIFICIO: Columnas, losas, vigas y dinteles de hormigón armado. No se aprecian a simple vista, rajaduras y/o fisuras.

MUROS y TABIQUES: De ladrillos comunes y huecos.

⁷⁶ C. de la E. CABA, Artículo 7.5.13.0 "Establecimientos Geriátricos"



No se ven fisuras ni desprendimiento de revoques, tanto internamente como en el exterior del edificio.

PISOS Y SOLADOS:

De granito calcareo color grisen Comedor, cocina, pasillos y habitaciones del 2°, 3° y 4° piso: En muy buen estado.

Ceramico gris en Comedor, Cocina, pasillo y habitaciones: En muy buen estado.

Ceramico color rojo/bordó: en PB, 1° y 2° de las oficinas y Hall: en buen estado de conservación.

Cerámico color beige antideslizante en baños: en muy buen estado de conservación

CIELORRASOS

Aplicado bajo losa: Tanto en PB como en el 1° piso no se visualizan fisuras ni desprendimientos. Si se pudo apreciar con la pintura descascarada. (Foto 24)

Suspendido en placas tipo Durlock: Se pudo ver en un baño un sector se evidencia desprendimiento del yeso. Causa aparente, arreglos en la instalación eléctrica, esperando ser arreglada. (Según dijeron) (Foto 23)

CARPINTERIAS:

Ventanas: Se encuentran en buenas condiciones, algunas pocas con signos de oxidación pero abren y cierran correctamente.

Puertas externas de salida:

La de la entrada principal que da a la Av. Amancio Alcorta, no tiene cerradura ni picaporte como para cerrar y trabar la hoja. (Foto 25)

La que está en el nucleo central y da sobre el parque, tampoco tiene cerradura para que no se golpee está sostenida con un adoquin. (Foto 26)

Otra puerta que tiene su mecanismo de cierra puerta rota, es una que está en uno de los extremos. (Foto 27)

Las otras puertas de salidas estan en buenas condiciones pero, tambien se abren desde el exterior, cosa no recomendable, ya que disminuye la seguridad en el edificio. Cumplen con lo que establece el Código de la Edificación.⁷⁷

Puertas de chapa internas de salida:

En el 4° piso mecanismo de cierrapuerta roto. (Foto 28)

Puertas internas: Marcos de chapa metálica y hojas de madera, en buen estado.

Los muebles bajo mesada: El mueble bajo mesada que está en el ofice, sector oficinas, en mal estado de conservación. (Foto 38)

ESCALERAS⁷⁸:

⁷⁷ Código Edificación CABA año 2017, 4.7.4.0 "Puertas de Salida", 4.7.4.1 "Ancho de las puertas de salida" y 4.7.4.2 "Características de las puertas de salida".

⁷⁸ Las Escaleras se ajustan a lo que establece el Artículo 7.5.13.0 "Establecimientos Geriátricos" Art. 7.5.13.2 "Escalera y medios de salida", y a las prescripciones de los Artículos 4.6.3.4 "Escaleras principales-Sus características", 4.6.3.5 "Escaleras Secundarias" y 4.6.3.7 "Escalones en pasajes y puertas"

En este Pabellón, las escaleras principales son dos, la que está en la entrada que da hacia Av. Alcorta, que recorre PB y dos pisos y la que está en el núcleo central, que recorre PB y cuatro pisos. Las dos están en muy buen estado de conservación.

La Escalera Secundaria que da en dirección a la calle Brandsen, cumple con el Código y su estado de conservación es bueno.

Los Pasamanos cumplen con lo que establece el Art. 4.7.7.2 "Pasamanos en escaleras exigidas"

La escalera interna que comunica el nivel, donde se encuentra la Dirección y las habitaciones del 1° piso, lleva un pasamano que no acompaña los últimos dos escalones, esto hace peligroso que, al bajar, se termine el pasamano cuando todavía falta descender dos escalones. (Foto 32) La manera correcta de colocar un pasamano sería la que está en el 2° piso. (Foto 33)

RAMPAS:

El edificio no cuenta con rampas. Se entra caminando, sin escalones por la entrada del núcleo central, ahí está la caja de escalera y el ascensor.

CALEFACCION

- ✓ Se observa la existencia de un sistema a gas que no funciona, por lo que se utilizan artefactos eléctricos que en su mayoría fueron suministrados a los distintos sectores durante la auditoría en curso, para la calefacción del Hogar. Se pudo constatar que en muchos sectores tampoco resulta suficiente.

Esto genera un sobrecalentamiento de la instalación, dado que el proyecto de instalación eléctrica del Hogar no cuenta en su cableado con la sección adecuada para soportar una carga mayor. **(Observación 7.3)**

INSTALACION AIRE ACONDICIONADO:

Se puede ver las torres de enfriamiento, la instalación, y los "tachos" en todo el recorrido del edificio, pero no funcionan. Por este motivo hay ventiladores de techo y de piso para época estival y estufas eléctricas para la invernal. (Foto 29)

ASCENSOR:

Se le solicitó a la Dirección el "Libro de Inspección", nos manifestaron que no lo tenían, por lo tanto No cumple con el Código⁷⁹, tampoco este ascensor tiene tarjeta identificatoria (Foto 30)

PLAN DE EVACUACIÓN:

El Hogar Rawson no tiene un Plan de Evacuación, incumplido con la Ley N° 2935/08⁸⁰ y la Ley N° 5670/16 CABA⁸¹ **(Observación 7.4.5)**

⁷⁹C. de la E. Artículo 8.10.3 "Conservación de ascensores, montacargas, escaleras mecánicas, guarda mecanizada, guarda mecanizada de vehículos y rampas móviles". (Texto según Ordenanza N° 49.308 de 22 de Junio de 1995). 8.10.3.1 "Conservación de las Instalaciones".

⁸⁰ Capítulo 9.1 "Establecimiento Geriátrico", 9.1.4 "Condiciones para su Habilitación y Funcionamiento"

⁸¹ Capítulo VI "Condiciones para Habilitación y Funcionamiento", Título III.

PREVENCION CONTRA INCENDIO:⁸²

El único medio de salida que cumple con lo que establece el Código, es la caja de escalera que está en el nucleo central. En todos sus pisos tiene doble puerta contra incendio y abren para afuera. (Foto 31) En cambio, la escalera que está mirando a la Av. Alcorta, NO tiene doble puerta como para que sea prevención contra incendio, igual que la caja de escalera que está próxima a la calle Brandsen, tampoco tiene doble puerta.

El pasillo longitudinal que recorre de extremo a extremo el edificio, hace que en caso de un posible incendio, el lugar sea evacuado rapidamente.

MATAFUEGOS⁸³

Con respecto a este punto se pudo constatar que, la cantidad, ubicación, tipo y vencimiento de los matafuegos, son los establecidos según el Código. El vencimiento de estos matafuegos, llevan fecha: 09/2018.

En la recorrida, se pudo constatar que, en un piso, faltaba un solo matafuego.

NICHOS HIDRANTES

Los ubicación de los nichos Hidrantes, cumplen con lo que establece el Código, esto es, m2 por boca, estar ubicados cerca de las puertas de salida y respetar la distancia maxima de boca a boca.

Se pudo observar que, en el 3° piso, los 2 Nichos estaban vacios y en el 4° piso un nicho tambien estaba vacio. (Fotos 34) En el sector mujeres del 1° piso, hay un nicho que tiene manguera,boquilla, valvula y volante y la . palanca o llave de ajuste, pero le falta la Lanza. (Foto 36) y hay otro nicho en el mismo sector que le falta todo (Fotos 37). **(Observación 7.4.5)**

SEÑALIZACION SALIDA DE EMERGENCIA:

Cumple con lo establecido por Código. Se pudo visualizar bien, en las tres plantas, carteles luminosos indicando la salida, en los extremos de los pasillos y en la entrada principal. (Foto 35)

LIMPIEZA DE TANQUE DE AGUA:⁸⁴

El Hogar Rawson cuenta con Certificado de Limpieza y Desinfección de Tanques de Agua Potable.

QUINCHO

Por último, se observa que el quincho con parrillas ubicado en el predio, se encuentra inhabilitado, por falta de mantenimiento. Su puesta en funcionamiento permitiría que los residentes puedan contar con un espacio para permanecer al aire libre. **(Observación 8.1.8)**

⁸² C. de la E. CABA, Sección IV, "Del proyecto de las Obras", 4.7."De los medios de Salida". Ordenanza N°45.425.

⁸³ Sección 4 "Del proyecto de las Obras", 4.12 "De la protección contra incendio"

⁸⁴ Disposición N° 139/GCABA/DGCONT/15



Foto 1



Foto 2



Foto

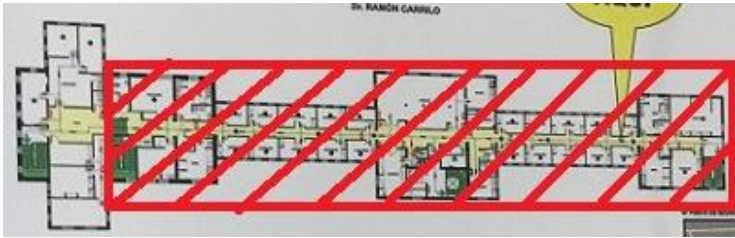


Foto 4 –En PB, Sector obra demolida y paralizada



Foto 5



Foto 6



Foto 7



Foto 8

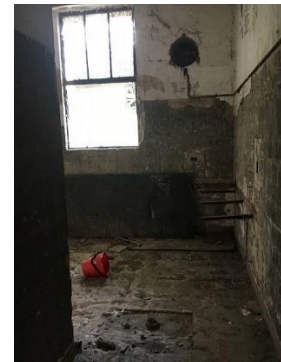


Foto 9



Foto 10



Foto 11



Foto 12



Foto 13

Foto 14

Foto 15

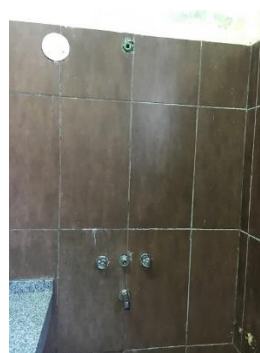


Foto 16

Foto 17

Foto 18

Foto 19

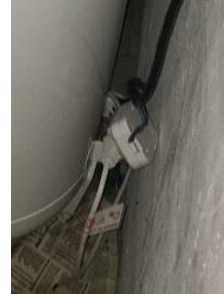


Foto 20

Foto 21

Foto 22



Foto 23

Foto 24



Foto 25



Foto 26



Foto 27

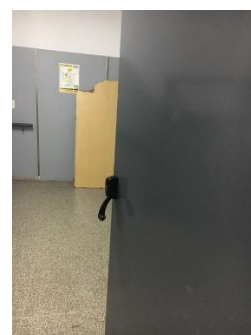


Foto 28



Foto 29



Foto 31

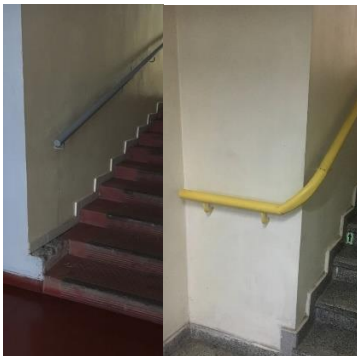


Foto 32

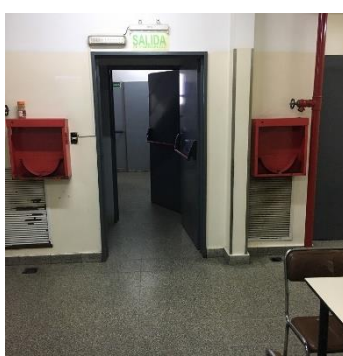


Foto 33

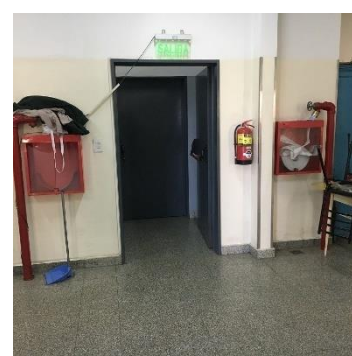


Foto 34



Foto 36



Foto 37



Foto 38

Análisis Edificio del PABELLÓN MODELO

El objetivo del análisis de este Pabellón, es la de describir el estado edilicio en la que hoy se encuentra el mismo. Hasta principios del año 2017, este edificio contuvo a una gran parte de los que hoy están alojados en los Pabellones 1 y 2. Los últimos residentes fueron trasladados a finales de 2017.

DESCRIPCIÓN DEL EDIFICIO:

Este edificio consta de cinco Plantas (Foto 1), un Subsuelo que está a $-1,90$ aproximadamente con respecto al nivel del piso del Parque; la Planta Baja a unos $+2,30$ con respecto al mismo nivel del Parque; y tres Plantas más con una altura, de solado a cielorraso, similar a la PB, salvo el último piso y el subsuelo, cuyas alturas es menor que la PB, 1° y 2° piso.

En cuanto a su conformación volumétrica, es similar a los Pabellones 1 y 2. Una circulación longitudinal, muy fuerte, que va uniendo los extremos, allí se encuentran los sanitarios, y las habitaciones pegadas a un núcleo central que contiene un gran hall con dos ascensores, abrazados por una escalera compensada. Tiene adosado en sus extremos, una escalera de hormigón que llega a todos los pisos, claramente, fue realizada con posterioridad a la construcción de este edificio. (Foto 2)

ESTADO EDILICIO:

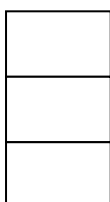
Desde el exterior, este edificio no presenta, a simple vista, fisuras o grietas que indiquen algún peligro de desmoronamiento estructural. No así en cuanto a sus molduras perimetrales.

Las carpinterías, a simple vista y sin recorrer y revisar cada una de ellas (ventanas y puertas), están en un precario estado de conservación, muchas de ellas están oxidadas, desvencijadas, algunas con sus vidrios rotos y puertas abiertas sin cerraduras.

Las escaleras exteriores de hormigón armado, que se encuentran en los extremos del edificio, están en buen estado de conservación.

Los ascensores son del tipo jaula, no funcionan y sus puertas plegadizas están cerradas, por lo tanto, no se puede ver el estado en que se encuentra el interior de cada coche. La sala de máquinas estaba cerrada, no hubo posibilidad de poder saber el estado de todos sus componentes. (Foto 3)

Los baños en muy mal estado al igual que, en algún momento, fueron las habitaciones. Algunos sectores, tienen su cielorraso con desprendimiento de ladrillos, que lo hace muy peligroso.



Los pisos, cielorrasos, paredes, revestimientos, se encuentran en muy mal estado de conservación, con algunas fisuras en sus revoques y descascaramiento de pinturas en cielorraso y paredes. (Fotos 4, 5, 6 y 7)

La instalación eléctrica se encuentra con cables colgando y desconectada en todo el edificio. Solo se pudo apreciar conexiones eléctricas en el Subsuelo donde se encuentra un sector que hace de vestuario del personal de limpieza del Hogar y donde guardan sus elementos de trabajo, pero sin interruptores eléctricos de seguridad.

Asimismo, durante la inspección ocular, se encontraba alojada una pareja de residentes, que no quisieron ser trasladados por cuestiones personales.

La instalación sanitaria (provisión de agua potable) se encuentra cortada, al igual que la de gas. Al figurar como edificio deshabitado, obviamente no hay ningún sistema de alarma contra incendios, ni matafuegos, ni ninguna instalación contra el fuego.

Por todo lo descripto anteriormente, se concluye que el edificio no cumple con ningún artículo que expresa el Código de la Edificación de la CABA, ni con la condición de Habitabilidad.



Foto 1



Foto 2



Foto 3



Foto 4



Foto 5

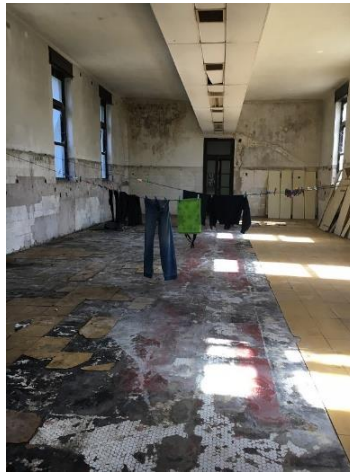


Foto 6



Foto 7

Anexo VIII

Certificados control de plagas	
Efector: Hogar Guillermo Rawson	
Empresa Prestadora del servicio: SUPERTRAM	
Fecha	Servicio realizado
8/1/2016	Fumigación área Crónicos
	Fumigación área quincho
	Fumigación área Enfermería
	Fumigación área Hogar modelo
19/1/2016	Fumigación área Enfermería
	Fumigación área Hogar modelo
	Fumigación área Crónicos
	Fumigación área quincho
23/1/2016	Fumigación dengue
20/7/2016	Fumigación área quincho
	Fumigación área Enfermería
	Fumigación área Crónicos
	Fumigación área Hogar modelo
5/8/2016	Fumigación área quincho
	Fumigación área Enfermería
	Fumigación área Hogar modelo
	Fumigación área Crónicos
9/8/2016	Fumigación dengue
17/8/2016	Fumigación área quincho
	Fumigación área Enfermería
	Fumigación área Hogar modelo
	Fumigación área Crónicos
6/9/2016	Fumigación área quincho
	Fumigación área Enfermería
	Fumigación área Hogar modelo
	Fumigación área Crónicos
8/9/2016	Fumigación dengue
21/9/2016	Fumigación área quincho

	Fumigación área Enfermería
	Fumigación área Hogar modelo
	Fumigación área Crónicos
4/10/2016	Fumigación área quincho
	Fumigación área Enfermería
	Fumigación área Hogar modelo
	Fumigación área Crónicos
4/10/2016	Fumigación dengue
19/10/2016	Fumigación área quincho
	Fumigación área Enfermería
	Fumigación área Hogar modelo
	Fumigación área Crónicos
4/11/2016	Fumigación área quincho
	Fumigación área Enfermería
	Fumigación área Hogar modelo
	Fumigación área Crónicos
18/11/2016	Fumigación área quincho
	Fumigación área Enfermería
	Fumigación área Hogar modelo
	Fumigación área Crónicos
6/12/2016	Fumigación dengue
6/12/2016	Fumigación área quincho
	Fumigación área Enfermería
	Fumigación área Hogar modelo
	Fumigación área Crónicos

Anexo IX

Actos administrativos de la contratación de servicio alimentario

Acto Adm.	Fecha	EE de llamado a Licitación Pública	Procedimiento de Contratación	Monto	Funcionario	Objeto del acto adm.	Considerando
DI-2016-91-DGSD	23/2/2016	2622397/MGEYA/A/2013	Decreto 556/10 (752/10)	\$994.309,15	Director Servicios y Dependencia - Mauricio Damiano	Reconoce la provisión del servicio prestado en 1er quincena de enero 2016	"Que por el Expediente 2622397/MGEYA/2013 tramita el llamado a licitación a los fines de encuadrar la contratación del servicio a la normativa vigente en materia de contrataciones"
DI-2016-132-DGSD	7/3/2016	2622397/MGEYA/A/2013	Decreto 556/10 (752/10)	\$833.644,63	Director Servicios y Dependencia - Mauricio Damiano	Reconoce la provisión del servicio prestado en 2da quincena de enero 2016	Ídem
DI-2016-130-DGSD	7/3/2016	2622397/MGEYA/A/2013	Decreto 556/10 (752/10)	\$728.176,30	Director Servicios y Dependencia - Mauricio Damiano	Reconoce la provisión del servicio prestado en 1er quincena de febrero 2016	Ídem
DI-2016-191-DGSD	14/3/2016	2622397/MGEYA/A/2013	Decreto 556/10 (752/10)	\$755.401,10	Director Servicios y Dependencia - Mauricio Damiano	Reconoce la provisión del servicio prestado en 2da quincena de febrero 2016	Agrega: "servicio que garantiza la integridad física y la salubridad de las personas, la prestación del mismo resulta ser de imprescindible necesidad y de tracto sucesivo"
DI-2016-297-DGSD	20/4/2016	2622397/MGEYA/A/2013	Decreto 556/10 (752/10)	\$858.309,17	Director Servicios y Dependencia - Mauricio Damiano	Reconoce la provisión del servicio prestado en 1er quincena de marzo 2016	Ídem
DI-2016-321-DGSD	27/4/2016	2622397/MGEYA/A/2013	Decreto 556/10 (752/10)	\$1.007.261,44	Director Servicios y Dependencia - Mauricio Damiano	Reconoce la provisión del servicio prestado en 2da quincena de marzo 2016	Ídem
DI-2016-320-DGSD	27/4/2016	2622397/MGEYA/A/2013	Decreto 556/10 (752/10)	\$854.746,90	Director Servicios y Dependencia - Mauricio Damiano	Reconoce la provisión del servicio prestado en 1er quincena de abril 2016	Ídem
DI-2016-403-DGSD	17/5/2016	2622397/MGEYA/A/2013	Decreto 556/10 (752/10)	\$929.544,13	Director Servicios y Dependencia - Mauricio Damiano	Reconoce la provisión del servicio prestado en 2da quincena de abril 2016	Ídem
RESOL-2016-179-SECTED	31/5/2016	9067236/DGTA/LMHYDH/2016	Decreto 556/10 (752/10)	\$917.425,74	Secretario de Tercera Edad - Claudio Romero	Reconoce la provisión del servicio prestado en 1er quincena de mayo 2016	"Que por el Expediente 9067236/DGTA/LMHYDH/2016 tramita el llamado a licitación a los fines de encuadrar la contratación del servicio a la normativa vigente en materia de contrataciones"
DI-2016-462-DGSD	13/6/2016	9067236/DGTA/LMHYDH/2016	Decreto 556/10 (752/10)	\$931.589,31	Director Servicios y Dependencia - Mauricio Damiano	Reconoce la provisión del servicio prestado en 2do quincena de mayo 2016	Ídem
DI-2016-609-DGSD	21/7/2016	9067236/DGTA/LMHYDH/2016	Decreto 556/10 (752/10)	\$953.962,21	Director Servicios y Dependencia - Mauricio Damiano	Reconoce la provisión del servicio prestado en 1er quincena de junio 2016	Ídem
DI-2016-613-DGSD	21/7/2016	9067236/DGTA/LMHYDH/2016	Decreto 556/10 (752/10)	\$1.011.576,25	Director Servicios y Dependencia - Mauricio Damiano	Reconoce la provisión del servicio prestado en 2do quincena de junio 2016	Ídem
DI-2016-631-DGSD	1/8/2016	9067236/DGTA/LMHYDH/2016	Decreto 556/10 (752/10)	\$1.240.455,81	Director Servicios y Dependencia - Mauricio Damiano	Reconoce la provisión del servicio prestado en 1er quincena de julio 2016	Ídem
DI-2016-687-DGSD	10/8/2016	9067236/DGTA/LMHYDH/2016	Decreto 556/10 (752/10)	\$999.913,44	Director Servicios y Dependencia - Mauricio Damiano	Reconoce la provisión del servicio prestado en 2do quincena de julio 2016	Ídem
DI-2016-786-DGSD	8/9/2016	9067236/DGTA/LMHYDH/2016	Decreto 433/16	\$947.571,35	Director Servicios y Dependencia - Mauricio Damiano	Reconoce la provisión del servicio prestado en 1er quincena de agosto 2016	Ídem
DI-2016-822-DGSD	16/9/2016	9067236/DGTA/LMHYDH/2016	Decreto 433/16	\$1.077.118,77	Director Servicios y Dependencia - Mauricio Damiano	Reconoce la provisión del servicio prestado en 2da quincena de agosto 2016	Ídem
DI-2016-879-DGSD	30/9/2016	9067236/DGTA/LMHYDH/2016	Decreto 433/16	\$951.399,09	Director Servicios y Dependencia - Mauricio Damiano	Reconoce la provisión del servicio prestado en 1er quincena de septiembre 2016	"Que en consecuencia corresponde ductar el acto administrativo que reconozca la provisión realizada a los fines de la continuación del trámite administrativo del pago de conformidad con las previsiones del Decreto 433/16"
DI-2016-910-DGSD	13/10/2016	9067236/DGTA/LMHYDH/2016	Decreto 433/16	\$1.001.974,55	Director Servicios y Dependencia - Mauricio Damiano	Reconoce la provisión del servicio prestado en 2da quincena de septiembre 2016	Ídem
DI-2016-991-DGSD	26/10/2016	9067236/DGTA/LMHYDH/2016	Decreto 433/16	\$922.370,43	Director Servicios y Dependencia - Mauricio Damiano	Reconoce la provisión del servicio prestado en 1er quincena de octubre 2016	Ídem

2019 - 25° Aniversario del reconocimiento de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires

Acto Adm.	Fecha	EE de llamado a Licitación Pública	Procedimiento de Contratación	Monto	Funcionario	Objeto del acto adm.	Considerando
DI-2016-1074-DGSD	16/11/2016	9067236/DGTA LMHYDH/2016	Decreto 433/16	\$1.059.872,70	Director Servicios y Dependencia - Mauricio Damiano	Reconoce la provisión del servicio prestado en 2da quincena de octubre 2016	Ídem
DI-2016-1163-DGSD	12/12/2016	9067236/DGTA LMHYDH/2016	Decreto 433/16	\$954.679,21	Director Servicios y Dependencia - Mauricio Damiano	Reconoce la provisión del servicio prestado en 1er quincena de noviembre 2016	Ídem
DI-2016-1194-DGSD	14/12/2016	9067236/DGTA LMHYDH/2016	Decreto 433/16	\$979.510,96	Director Servicios y Dependencia - Mauricio Damiano	Reconoce la provisión del servicio prestado en 2da quincena de noviembre 2016	Ídem
DI-2017-72-DGSD	20/1/2017	9067236/DGTA LMHYDH/2016	Decreto 433/16	\$1.071.222,74	Director Servicios y Dependencia - Mauricio Damiano	Reconoce la provisión del servicio prestado en 1er quincena de diciembre 2016	Ídem
DI-2017-66-DGSD	20/1/2017	9067236/DGTA LMHYDH/2016	Decreto 433/16	\$1.591.186,41	Director Servicios y Dependencia - Mauricio Damiano	Reconoce la provisión del servicio prestado en 2da quincena de diciembre 2016	Ídem

Fuente: Elaboración propia en base a la información proporcionada por DGDyAP en respuesta a la Nota 1279/AGCBA/2018.