

“2020. Año del General Manuel Belgrano”



---

INFORME FINAL DE  
AUDITORIA  
Con Informe Ejecutivo

---

Proyecto N° 3.19.01

HOSPITAL DE QUEMADOS

**Auditoría de Gestión**

---

**Período 2018**

**Buenos Aires, Octubre 2020**



# AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

## Presidenta

Dra. Mariana Inés Gagliardi

## Auditores Generales

Dr. Juan José Calandri

Cdra. Mariela Giselle Coletta

Dr. Pablo Clusellas

Lic. María Raquel Herrero

Dr. Daniel Agustín Presti

Dr. Lisandro Mariano Teszkiewicz



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

**Código de Proyecto:** 3.19.01

**Nombre del Proyecto:** Gestión Hospital de Quemados

**Objeto:** Ministerio de Salud

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

**Período bajo examen:** Año 2018

**Fecha de presentación de informe:** 11 de agosto 2020

**Equipo Designado:**

**Auditor Supervisor**  
Lic. Gamez, Mercedes

**FECHA APROBACIÓN DEL INFORME:** 07 DE OCTUBRE DE 2020

**APROBADO POR:** UNANIMIDAD

**RESOLUCIÓN Nº:** 308/20



**INFORME EJECUTIVO**

<b>Lugar y fecha de emisión</b>	CABA, Octubre de 2020																																																						
<b>Código del Proyecto</b>	3.19.01																																																						
<b>Denominación del Proyecto</b>	Hospital de Quemados																																																						
<b>Período examinado</b>	Año 2018																																																						
<b>Programa Auditado</b>	Jurisdicción 40 U.E. 428 Programa 54																																																						
<b>Objetivo de la auditoría</b>	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, de la estructura física, en términos de economía, eficacia y eficiencia .																																																						
<b>Presupuesto 2018</b>	<p>El cuadro siguiente muestra el presupuesto hospitalario devengado durante el período 2018 según planillas presentadas por el Hospital.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Juris</th> <th>U. Ej.</th> <th>Prog</th> <th>Inc</th> <th>Sanción</th> <th>Increm/Decrem</th> <th>Vigente</th> <th>Devengado</th> <th>% Ejecución</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>40</td> <td>428</td> <td>54</td> <td>1</td> <td>315.456.329,00</td> <td>53.757.586,00</td> <td>369.213.915,00</td> <td>369.213.900,11</td> <td>100,0000%</td> </tr> <tr> <td>40</td> <td>428</td> <td>54</td> <td>2</td> <td>39.500.712,00</td> <td>-1.554.659,00</td> <td>37.946.053,00</td> <td>37.930.914,57</td> <td>99,9601%</td> </tr> <tr> <td>40</td> <td>428</td> <td>54</td> <td>3</td> <td>39.757.739,00</td> <td>358.171,00</td> <td>40.115.910,00</td> <td>40.114.039,42</td> <td>99,9953%</td> </tr> <tr> <td>40</td> <td>428</td> <td>54</td> <td>4</td> <td>14.188.560,00</td> <td>4.183.759,00</td> <td>18.372.319,00</td> <td>18.370.723,76</td> <td>99,9913%</td> </tr> <tr> <td colspan="4"><b>Total</b></td> <td><b>408.903.340,00</b></td> <td><b>56.744.857,00</b></td> <td><b>465.648.197,00</b></td> <td><b>465.629.577,86</b></td> <td><b>99,9960%</b></td> </tr> </tbody> </table>	Juris	U. Ej.	Prog	Inc	Sanción	Increm/Decrem	Vigente	Devengado	% Ejecución	40	428	54	1	315.456.329,00	53.757.586,00	369.213.915,00	369.213.900,11	100,0000%	40	428	54	2	39.500.712,00	-1.554.659,00	37.946.053,00	37.930.914,57	99,9601%	40	428	54	3	39.757.739,00	358.171,00	40.115.910,00	40.114.039,42	99,9953%	40	428	54	4	14.188.560,00	4.183.759,00	18.372.319,00	18.370.723,76	99,9913%	<b>Total</b>				<b>408.903.340,00</b>	<b>56.744.857,00</b>	<b>465.648.197,00</b>	<b>465.629.577,86</b>	<b>99,9960%</b>
Juris	U. Ej.	Prog	Inc	Sanción	Increm/Decrem	Vigente	Devengado	% Ejecución																																															
40	428	54	1	315.456.329,00	53.757.586,00	369.213.915,00	369.213.900,11	100,0000%																																															
40	428	54	2	39.500.712,00	-1.554.659,00	37.946.053,00	37.930.914,57	99,9601%																																															
40	428	54	3	39.757.739,00	358.171,00	40.115.910,00	40.114.039,42	99,9953%																																															
40	428	54	4	14.188.560,00	4.183.759,00	18.372.319,00	18.370.723,76	99,9913%																																															
<b>Total</b>				<b>408.903.340,00</b>	<b>56.744.857,00</b>	<b>465.648.197,00</b>	<b>465.629.577,86</b>	<b>99,9960%</b>																																															
<b>Alcance</b>	<p>El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires, aprobadas por la Ley N° 325.</p> <p>Se aplicaron los siguientes procedimientos de auditoría:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Marco Normativo de referencia, recopilación y análisis de la normativa general y específica aplicable al objeto.</li> <li>2. Entrevistas a responsables de áreas formales e informales que intervienen en la gestión.</li> <li>3. Análisis del Presupuesto Físico y Financiero.</li> <li>4. Plan anual de compras y contrataciones. Servicios Tercerizados</li> </ol>																																																						



	<p>5. Relevamiento de concesiones, convenios y actividades vigentes en espacios pertenecientes al nosocomio.</p> <p>6. Relevamiento básico de planta física, de obras de remodelación y obras nuevas de construcción.</p> <p>7. Relevamiento básico del equipamiento destinado a la atención de pacientes.</p> <p>8. Área Nutricional: Relevamiento del espacio físico, análisis de especificaciones técnicas, de planillas de evolución y de recursos humanos.</p> <p>9. Análisis del Recurso humano: cantidad, tipo de contratación, situación de revista, distribución</p> <p>10. Circuitos administrativos, de conducción y operativos utilizados para cumplimentar los objetivos.</p> <p>11. Elaboración de procedimientos de auditoria de acuerdo a la determinación de áreas críticas.</p> <p>12. Análisis de Historias Clínicas: Evaluación de estructura formal, análisis datos filiatorios, demográficos y de producción.</p> <p>Las tareas de campo se desarrollaron entre el 26 de febrero de 2019 y el 26 de noviembre de 2019.</p>
<b>Limitaciones al Alcance</b>	No hubo
<b>Aclaraciones previas</b>	<p>Es un Hospital especializado en la atención integral de pacientes con quemaduras, en todos los niveles de complejidad y Cirugía Plástica y Reparadora. Se debe subrayar que, a diferencia de otros Hospitales monovalentes, cuyas especialidades se desarrollan en mayor o menor grado en los Hospitales Generales de Agudos, el Hospital de Quemados es el único en su tipo en Salud Pública, y una de las pocas Instituciones que se ocupa de la atención integral del paciente con “enfermedad quemadura”, en la totalidad de los sistemas de salud.</p> <p>El Hospital, se encuentra organizado por Cuidados progresivos, con los tres niveles de atención (Generales, intermedios e intensivos) en el paciente quemado.</p> <p>Como consecuencia de un relevamiento previo se ha trabajado sobre las siguientes áreas críticas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de anestesiólogos y de médico clínico de guardia</li> <li>• Estructura física y equipamiento general</li> <li>• Situación de Quirófanos</li> </ul>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausencia y/o Inconsistencias en los registros;             <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Motivos de suspensión de cirugías</li> <li>✓ Área Legal</li> <li>✓ Equipamiento médico</li> <li>✓ Facturación</li> </ul> </li> <li>• Servicio de Alimentación y Limpieza y Mantenimiento</li> <li>• Gestión de Residuos Patogénicos</li> </ul>
<p><b>Observaciones principales</b></p>	<p>Observación N° 1)            Equipamiento medico            Dirección General de Coordinación, Tecnologías y            Financiamiento en Salud Ministerio de Salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) No cuenta con un listado total del equipamiento médico del hospital y no realiza informes de gestión del equipamiento</li> <li>b) Falta en dos de las Empresas (Jael y Covidien) contratadas para el mantenimiento preventivo y correctivo del equipamiento médico la totalidad de los reportes y remitos correspondientes al período auditado</li> </ul> <p>Observación N°2)            Facturación</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) El sistema SIGEHOS aún no está implementado en la Guardia</li> <li>b) El sistema de facturación implementado impide la realización de un control cruzado y el adecuado seguimiento de la facturación. El efector no recibe información sobre el origen de los depósitos en las cuentas escriturales y a que facturación pertenece</li> </ul> <p>Observación N°4)            Quirófanos            Departamento de Quemados y Cirugía Plástica</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Del total de 6 quirófanos, uno se encuentra inactivo por falta de mesa de cirugía y dos quirófanos para Balneoterapia no funcionan por problemas de instalación eléctrica.</li> </ul>



	<p>b) Paredes y cielorrasos con humedad, cortinas black out en mal estado, el aire acondicionado no funciona correctamente.</p> <p>Departamento de Urgencia  UTIP</p> <p>c) De los dos quirófanos uno solo cuenta con mesa de anestesia; de todos modos, en el área se desempeña un solo anestesiólogo pediátrico.</p> <p>Observación N° 5)  Unidad Consultorios Externos</p> <p>Mobiliario antiguo, sin aire acondicionado, sin calefacción</p> <p>Observación N°6)  División Urgencias  Instalación eléctrica en estado regular, sin calefacción</p> <p>Observación N° 7)  Sección Especialidades Clínicas Quirúrgicas  Guardia  Falta Medico Clínico en la Guardia. El médico de guardia de UTI debe dejar sin cobertura a la Unidad en caso de presentarse una emergencia clínica.</p> <p>Observación N° 8)  Departamento de Diagnóstico y Tratamiento  Farmacia  El depósito se inunda cuando llueve y se verificó en uno de los pasillos el techo roto (caño con pérdidas).  Presenta roturas en varios sectores a raíz de una instalación eléctrica inconclusa</p> <p>Laboratorio:  Cuenta con poco espacio y sus boxes se encuentran dispersos.</p> <p>Hemoterapia  Se verificó la existencia de paredes descascaradas</p> <p>Observación N°9)</p>
--	--



	<p><u>Libro de Quirófano y Análisis de Historias Clínicas</u></p> <p>a) Del total de 215 cirugías suspendidas en 2018 15 se motivaron por falta de anestesiólogo en pacientes cuyo estado general requería anestesia general.</p> <p>b) Inconsistencias entre los registros del Departamento de Cirugía y los de la División Anestesiología en lo relativo a las causas de suspensión de cirugías durante el 2018.</p> <p>Observación N° 10)</p> <p><u>Servicio de Alimentación</u></p> <p>a) Dado el carácter obsoleto del sector, se presentaron varias notas en 2018 reclamando la urgente remodelación de la planta física de cocina y la adquisición de nuevo equipamiento (de cocción y de frío).</p> <p>b) Heladera de carnes: debió darse de baja por imposibilidad de reparación dada la antigüedad y el estado de corrosión interior</p> <p>c) En 2018 hubo una infracción a la Compañía Alimentaria Nacional (por incumplimiento de desratización y desinsectación semanal) y 11 Actas hasta el mes de junio de 2019.</p> <p>d) <u>Servicio de Limpieza y Mantenimiento</u>          Se verificó que la empresa prestataria no cumplió adecuadamente la limpieza de la campana de extracción de la cocina. Fue limpiada por última vez por la empresa de mantenimiento privado en el año 2017.</p> <p>Observación N° 11)          Área Legal</p> <p>Se verificaron en la registración errores y omisiones. Entre los más significativos se pueden establecer: ausencia de firma del funcionario responsable en la recepción del oficio judicial y su gestión interna, omisión de procedencia y domicilio, fecha de salida de las piezas judiciales y falta de documentación respaldatoria.</p>
--	---



	<p>Observación N° 12)</p> <p>a) <i>Seguridad:</i>  El Sistema de Detección de Incendios no funciona desde septiembre de 2018</p> <p>b) <i>Plan de Evacuación:</i>  El último simulacro de evacuación se efectuó 27 de marzo de 2017.</p> <p>c) <i>Personal de seguridad:</i>  La existencia de un solo vigilador por turno no es suficiente para cubrir el control de ingresos y la custodia de los bienes personas y las actividades programadas del Hospital</p> <p>Observación N° 13)</p> <p>Residuos patogénicos  <i>Certificado</i></p> <p>a) El Hospital de Quemados no cuenta con Certificado de Aptitud Ambiental ni con Certificado como Generador de Residuos Patogénicos.</p> <p><i>El Comité de Residuos</i></p> <p>b) no lleva libros de actas ni registro de sus reuniones/actividades.. (Decreto N° 1886/2001. Anexo II Manual de Gestión de Residuos Patogénicos)</p> <p><i>Señalética y logos, Cestos y bolsas rojas:</i></p> <p>c) Los cestos en los servicios, no cuentan con señalética y logos para la referencia de residuos patogénicos.</p> <p><i>Ruta del transporte interno de los residuos patogénicos:</i>  No se cumple con la normativa vigente en varios aspectos a detallar:</p> <p>d) El ascensor exclusivo para el transporte de residuos patogénicos se encuentra en reparación</p> <p>e) En el Servicio de Terapia Intensiva Pediátrica, los residuos luego de ser precintados, son segregados/trasladados al local de acopio por medio de</p>
--	--



	<p>una tolva por donde también se vehiculiza ropa sucia y residuos sólidos urbanos.</p> <p>f) Local de Acopio Final: La superficie interna del local de acopio, queda pequeña para el volumen de residuos patogénicos generados diariamente por el hospital, no cumpliendo con el espacio de un metro al costado del lugar de almacenamiento a los fines de tránsito interno. El local de acopios no cuenta con abastecimiento de agua</p> <p>g) Por falta de registros no se pudo hacer el cotejo entre los kilos de residuo patogénico retirados con los kilos tratados.</p>
<p><b>Conclusión</b></p>	<p>El Hospital de Quemados en su actividad asistencial específica de atención de pacientes en forma integral muestra ser eficaz en la mayoría de los casos.</p> <p>No obstante, evidencia deficiencias en la registración entre los que se destacan motivos de suspensión de cirugías, inconsistencias y falta de información de algunas áreas referidas a registros legales, residuos patogénicos y equipamiento médico.</p> <p>Asimismo, puso de manifiesto falencia que apuntan al accionar del Ministerio de Salud en temas relativos a la mejora de la calidad de la actividad hospitalaria. En este sentido, se destaca la falta de nombramiento de anestesiólogos y de médico clínico de guardia, las falencias de orden edilicio, principalmente resaltan los históricos reclamos de remodelación de la planta física de la cocina y la adquisición de nuevo equipamiento.</p> <p>Finalmente, es el Ministerio de Salud quien debe llevar un registro completo del equipamiento médico del hospital y de las actividades realizadas por las empresas contratadas, implementar el sistema SIGEHOS en la Guardia y promover un sistema de facturación que permita el control cruzado y su seguimiento.</p>



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

**INFORME FINAL DE AUDITORÍA  
“HOSPITAL DE QUEMADOS”  
PROYECTO N° 3.19.01**

**DESTINATARIO**

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

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

**I. OBJETO**

Subsecretaria de Atención Integrada de Salud, Programa 54 Atención de Patologías Específicas - Hospital de Quemados

**II. OBJETIVO**

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

**III. ALCANCE DEL EXAMEN**

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



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

Se aplicaron los siguientes procedimientos de auditoría:

1. Marco Normativo de referencia, recopilación y análisis de la normativa general y específica aplicable al objeto.
2. Entrevistas a responsables de áreas formales e informales que intervienen en la gestión.
3. Análisis del Presupuesto Físico y Financiero.
4. Plan anual de compras y contrataciones. Servicios Tercerizados
5. Relevamiento de concesiones, convenios y actividades vigentes en espacios pertenecientes al nosocomio.
6. Relevamiento básico de planta física, de obras de remodelación y obras nuevas de construcción.
7. Relevamiento básico del equipamiento destinado a la atención de pacientes.
8. Área Nutricional: Relevamiento del espacio físico, análisis de especificaciones técnicas, de planillas de evolución y de recursos humanos.
9. Análisis del Recurso humano: cantidad, tipo de contratación, situación de revista, distribución
10. Circuitos administrativos, de conducción y operativos utilizados para cumplimentar los objetivos.
11. Elaboración de procedimientos de auditoria de acuerdo a la determinación de áreas críticas.
12. Análisis de Historias Clínicas: Evaluación de estructura formal, análisis datos filiatorios, demográficos y de producción.

Las tareas de campo se desarrollaron entre el 26 de febrero de 2019 y el 26 de noviembre de 2019.

#### **IV) ACLARACIONES PREVIAS**

Es un Hospital especializado en la atención integral de pacientes con quemaduras, en todos los niveles de complejidad y Cirugía Plástica y Reparadora. Se debe subrayar que, a diferencia de otros Hospitales monovalentes, cuyas especialidades se desarrollan en mayor o menor grado en los Hospitales Generales de Agudos, el Hospital de Quemados es el único en su tipo en Salud Pública, y una de las pocas Instituciones que se ocupa de la atención integral del paciente con “enfermedad quemadura”, en la totalidad de los sistemas de salud.



## Análisis del Movimiento Hospitalario 2018<sup>1</sup>

### Áreas Asistenciales

#### Consultorios Externos

#### Medicina

#### Cuadro 1

Especialidad	1a. Vez	Interconsultas	Ulteriores	Total	Promedio diario
Cardiología (*)	922	0	16	938	
<b>Subtotal Medicina</b>	<b>922</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>938</b>	<b>3.59</b>

Fuente: Movimiento Hospitalario 2018 Htal. Quemados

<sup>1</sup> Paciente-día: es la permanencia de un paciente internado, durante el período comprendido entre las 0 y las 24 horas de un mismo día.

Ingreso: es la aceptación formal de un paciente por el establecimiento asistencial para su atención médica. El ingreso siempre implica la ocupación de una cama y el mantenimiento de una historia clínica para el paciente.

Egreso: es la salida del establecimiento de un paciente internado. El egreso puede darse por alta médica, traslado a otro establecimiento, defunción, retiro voluntario del paciente u otro.

El giro cama es un indicador relacionado con la producción de servicios. El giro cama es una medida del número de egresos que en promedio comprometieron el uso de cada cama disponible y expresa cuántos pacientes pasan en un período dado, en promedio, por cama disponible. Al mismo giro pueden corresponderle diferentes combinaciones de promedio de días de estada y porcentaje de ocupación. Es directamente proporcional al porcentaje de ocupación de camas si el promedio de días de estada se mantiene fijo (a mayor porcentaje de ocupación, mayor giro), e inversamente proporcional al promedio de días de estada si el porcentaje de ocupación se mantiene fijo (a mayor promedio de días de estada, menor giro).

Días camas disponibles: Es el número de camas que en promedio estuvieron en funcionamiento cada día durante un período

Porcentaje de ocupación de camas (porcentaje ocupacional): Es el número promedio de camas que estuvieron ocupadas diariamente durante un período, expresado en porcentaje

Tasa de mortalidad hospitalaria: Es la relación entre el número de defunciones ocurridas durante un período en un establecimiento de salud y el número de egresos de dicho período.



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

Días de Atención: 261.

(\*) Se unificaron las consultas de Cardiología y Clínica Médica.

## Cirugía

Cuadro 2

Especialidad	1a. Vez	IC	Ulteriores	Total	Promedio diario
<b>Cirugía Plástica</b>	721		4724	5445	
<b>Quemados Adultos</b>	7246		11144	18390	
<b>Quemados Pediatría</b>	3599		5053	8652	
<b>Seguimiento de Internación adultos</b>	188		1256	1444	
<b>Seguimiento de Internación Pediatría</b>	213		1700	1913	
<b>Subtotal Cirugía</b>	<b>11967</b>	<b>0</b>	<b>23877</b>		<b>137.33</b>

Fuente: Movimiento Hospitalario 2018 Htal. Quemados

Días de Atención: 261

## Urgencia

Cuadro 3

	1a. Vez	IC	Ulteriores	Total
<b>Guardia del día</b>	16780	0	1670	18450
<b>Subtotal Urgencia</b>	<b>16780</b>	<b>0</b>	<b>1670</b>	<b>18450</b>

Fuente: Movimiento Hospitalario 2018 Htal. Quemados

Días de atención: 365

## Internación

### Cirugía

Cuadro 4

### Adultos

Especialidad	Quemados. Cuid. Grales.	Quemados. Cuid. Intermedios	Cirugía Plástica	Subtotal
<b>Ingresos</b>	75	6	636	<b>717</b>
<b>Pases</b>	164	167	6	<b>337</b>
<b>Ingr. + Pases</b>	239	173	642	<b>1054</b>
<b>Altas</b>	220	113	635	<b>968</b>
<b>Defunciones</b>	0	1	0	<b>1</b>



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

<b>Total egresos</b>	220	114	635	<b>969</b>
<b>Pases</b>	24	62	7	<b>93</b>
<b>Egr. + Pases</b>	244	176	642	<b>1062</b>
<b>Días camas disp.</b>	5740	4014	3285	<b>13139</b>
<b>Pacientes días</b>	2786	3095	786	<b>6667</b>
<b>Prom. Camas disp.</b>	16	11	9	<b>36</b>
<b>Prom.pacientes días</b>	7.63	8.48	2.15	<b>18.27</b>
<b>% camas ocupadas</b>	47.71	77.11	23.93	<b>50.74</b>
<b>Prom. De permanencia</b>	11.42	17.59	1.22	<b>6.28</b>
<b>Giro</b>	15.25	16	71.33	<b>29.50</b>
<b>Tasa de mortalidad</b>	0	0.57	0	<b>0.09</b>

Fuente: Movimiento Hospitalario 2018 Htal. Quemados

**Pediatría**

Cuadro 5

<b>Especialidad</b>	<b>Quemados. Cuid. Grales.</b>	<b>Quemados. Cuidados Intermedios</b>	<b>Subtotal Pediatría</b>
<b>Ingresos</b>	61	50	<b>111</b>
<b>Pases</b>	214	247	<b>461</b>
<b>Ingr. + Pases</b>	275	297	<b>572</b>
<b>Altas</b>	272	102	<b>374</b>
<b>Defunciones</b>	0	0	<b>0</b>
<b>Total egresos</b>	272	102	<b>374</b>
<b>Pases</b>	6	198	<b>204</b>
<b>Egr. + Pases</b>	278	300	<b>578</b>
<b>Días camas disp.</b>	3650	5110	<b>8760</b>
<b>Pacientes días</b>	2444	2876	<b>5320</b>
<b>Prom. Camas disp.</b>	10	14	<b>24</b>
<b>Prom.pacientes días</b>	6.70	7.88	<b>14.58</b>
<b>% camas ocupadas</b>	66.96	56.28	<b>60.73</b>
<b>Prom. De permanencia</b>	8.79	9.59	<b>9.20</b>
<b>Giro</b>	27.80	21.43	<b>24.08</b>
<b>Tasa de mortalidad</b>	0	0	<b>0</b>

Fuente: Movimiento Hospitalario 2018 Htal. Quemados



## Urgencia

Cuadro 6

Especialidad	Quemados. Cuidados Intensivos Adultos	Guardia	U.T.I.P.
Ingresos	1	603	14
Pases	78	1	48
Ingr. + Pases	79	604	62
Altas	6	33	43
Defunciones	31	0	0
Total egresos	37	33	43
Pases	39	571	18
Egr. + Pases	76	604	61
Días camas disp.	2190	1095	1825
Pacientes días	1418	99	1078
Prom. Camas disp.	6.00	3.00	5.00
Prom. pacientes días	3.88	0.27	2.95
% camas ocupadas	64.75	9.04	59.07
Prom. De permanencia	18.66	0.16	17.67
Giro	12.67	201.33	12.20
Tasa de mortalidad	40.79	0	0

Fuente: Movimiento Hospitalario 2018 Htal. Quemados

## V) CARACTERÍSTICAS GENERALES

### Estructura

#### 1. Gerencia Operativa Gastos y Administración Económica Financiera

Su responsable de profesión abogada fue designada el 03/11/2011 como Gerente Operativo.

Este cargo comprende una dependencia con la Dirección del Hospital como así también responde a la Dirección General Administrativo Contable y Presupuesto del Ministerio de Salud.

Las funciones que le competen son administrar el Presupuesto, Aprobar las Compras, Supervisar toda el Área de Administración y controlar la facturación. Está bajo su ala el Departamento Contable, Facturación, Compras y en lo formal la Subgerencia de Recursos Humanos.



### Presupuesto

Para la elaboración del mismo, se reúnen los pedidos de todos los Servicios y se suman los montos que estos pedidos representan.

Nivel Central les asigna un crédito mensual para las OCAS (Ordenes de compra abierta) que lo distribuyen semanalmente.

El hospital realiza anualmente el Anteproyecto Presupuestario a pedido de la Dirección General Administrativa Delegación Contable y Presupuesto (DGADCYP). La Formulación del Anteproyecto es enviada por comunicación oficial (CCO-SADE) a fines de julio. El cálculo se basa sobre los gastos del ejercicio vencido más las necesidades que se proyectan para el próximo año. El circuito se realiza a través de las responsables de cada área, que brindan la información requerida de acuerdo a los sistemas actuales de abastecimiento, principalmente, Contrataciones generadas por el hospital (BAC) y Licitaciones con Ordenes de Compras Abiertas realizadas por la Administración Central (OCAS).

Luego de una puesta en común con la Dirección del Hospital, el Sector Presupuesto ordena la información teniendo en cuenta la clasificación presupuestaria y los lineamientos vigentes.

El Hospital cuenta con dos financiamientos F11 (recaudación de impuestos, tasas y contribuciones del Tesoro del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires) y F13 (recaudación del Hospital por Obras Sociales)

De acuerdo a lo expresado por la responsable del área, el Hospital maneja cada vez menos Actividades presupuestarias, la mayoría de las mismas son tratadas por Nivel Central.

### Compras

Las Compras que realiza el Hospital, se rigen por la Ley de la Ciudad N° 2095.

Es importante el volumen de insumos que se compran desde Nivel Central; también hay materias específicas que las adquiere el propio Hospital.

Se realizan Licitaciones Públicas por BAC (Buenos Aires Compra) para Laboratorio, Alimentación Enteral, Hemoterapia, insumos específicos de las dos terapias intensivas, alguna ropa o equipo. Además, se licitan reparaciones: Reparación de respiradores, monitores multiparamétricos, ecógrafos y lámpara cialítica. Compra de ropa Presoterapia que usa Kinesiología y las guías enterales para Farmacia y Alimentación. Las cajas por óxido de etileno se adquieren por una Contratación Anual del Servicio de Esterilización, también el mantenimiento de la Procesadora de Rayos (correctivo y preventivo) y los Residuos Líquidos Patogénicos (Residuos Patogénicos Sólidos se hace desde Nivel Central)

Los residuos líquidos son retirados dos veces al año por el poco volumen que se genera.



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

Por el tipo de patología que se atiende los colchones deben renovarse asiduamente y se compran por Convenio Marco con Nivel Central.

Tienen Orden de Compra Abierta para Medicamentos a cargo de la empresa COMARSA, que según lo manifestado no presenta ningún inconveniente y las entregas se realizan semanalmente.

En el caso de que no ingrese un medicamento y/o insumo y éste fuese de emergencia, se puede solicitar por interzona de otro Hospital o sino se compra por Caja Chica.

Las licitaciones se realizan generalmente de Febrero a Abril o Mayo y luego se reponen aquellas que quedaron desiertas, se interrumpieron o se cayeron.

Los servicios más importantes en cuanto a la demanda de compras son Laboratorio, Farmacia y Diagnóstico y Tratamiento.

Caja Chica

La caja chica del Hospital es de \$ 62.000 y el monto sin justificar es de \$ 15.600 (realizan 6 ó 7 rendiciones al año) se utiliza para compras específicas (gotas, suturas, reparaciones menores, etc.)

Comodatos

La mayoría de los equipos son propios del Hospital y hay aparatología que está en Comodato (en Laboratorio, Bombas de Alimentación y de Sangre de Farmacia y Hemoterapia).

Se implementa esta modalidad contractual del comodato con Laboratorios para poder acceder al equipamiento necesario, contar con mantenimiento preventivo y correctivo de los aparatos y con la actualización de los distintos componentes y/o equipos.

Contrataciones con equipos en préstamo – Comodato -Periodo 2018

Cuadro 7

TIPO	NUMERO	DESCRIPCION	MONTO
Licitación Pública	428-0169-LPU18	Guías Enterales	\$ 350.000,00
Licitación Pública	428-0944-LPU18	Serología	\$ 889.520,64
Licitación Pública	428-1236-LPU18	Gases en Sangre	\$ 1.263.600,00
Licitación Pública	428-1344-LPU18	Reactivos de Química	\$ 1.269.000,00
Licitación Pública	428-1609-LPU18	Reactivos de Hemostasia	\$ 789.362,00
<b>Sub total Licitación Pública</b>			<b>\$ 4.561.482,64</b>
Compra Menor	428-1681-CME18	Guías p/bombas de Infusión	\$ 139.500,00
Compra Menor	428-0886-CME18	Inmunohematología	\$ 51.783,76
Compra Menor	428-1695-CME18	Hemogramas	\$ 174.600,00
Compra Menor	428-1122-CME18	Adq.determinaciones hemoglobina	\$ 1.260.000,00
<b>Sub total Compra Menor</b>			<b>\$ 1.625.883,76</b>
<b>TOTAL CONTRATACIONES POR COMODATO</b>			<b>\$ 6.187.366,40</b>

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector



Equipamiento: Las siguientes empresas realizaron en el período auditado mantenimiento Preventivo/Correctivo a algunos equipos propios del hospital:

Agimed  
Cecac  
Covidien  
Drager  
Driplan  
Jaej  
Tecme

*Dirección General de Coordinación, Tecnologías y Financiamiento en Salud  
Ministerio de Salud (Observación N° 1)*

La Gestión del Equipamiento Médico del Hospital de Quemados la realiza un bioingeniero designado por la mencionada Dirección General desde marzo de 2018.

En el marco del Convenio de colaboración con la Universidad de Entre Ríos realiza desde el año 2013 diferentes intervenciones profesionales en los Efectores de Salud de la CABA.

Descripción de las funciones:

- Gestión del equipamiento médico del Hospital de Quemados.
- Recepción del equipamiento médico adquirido.
- Evaluar la incorporación, permanencia o reemplazo del equipamiento médico.
- A solicitud de los Jefes de Servicio realiza las gestiones pertinentes para efectuar la reparación de los equipos médicos propios del hospital
- En caso de corresponder, licitar dicha reparación o realizarla mediante la contratación por caja chica.
- Gestionar las reparaciones menores del equipamiento que pueda ser puesto en funcionamiento con recursos propios.
- Participar en el armado de los pliegos de bases y condiciones particulares y anexos de las especificaciones técnicas en la adquisición de equipamiento médico nuevo o de servicio de reparación del equipo médico perteneciente al hospital.
- Gestionar y efectuar el seguimiento de la ejecución de las tareas de mantenimiento preventivo y/o correctivo del equipamiento médico y el cumplimiento contractual de las empresas prestadoras.

En lo que respecta a los registros de su actividad, el ingeniero realiza un registro parcial de su trabajo (guía de gestión de procesos: reparaciones, compras, catalogación, mantenimientos, etc.).



Circuito de reparación del equipo médico del Hospital de Quemados:

De encontrarse un equipo dañado en el efector y en comodato no interviene: Se llama a la empresa para que preste el servicio de mantenimiento correctivo y/o preventivo en caso de corresponder.

En cuanto a los equipos propios, distingue los que cuentan con mantenimiento y los que se encuentran sin mantenimiento. En estos últimos, informa la realización de una gestión interna por intermedio del Hospital (Llamado al proveedor de servicios, evalúa un presupuesto y se gestiona por medio de licitación o caja chica). No cuenta con un listado total del equipamiento médico del hospital y no realiza informes de gestión del equipamiento.

Contrataciones para el mantenimiento del equipamiento

Las 7 Empresas mencionadas anteriormente cuentan con diferentes tipos de contrataciones (mantenimiento anual, preventivo y correctivo mensual y trimestral). Se recibió información de la Dirección General de Coordinación Tecnologías y Financiamiento en Salud y remitos y reportes de las empresas contratadas durante el 2018.

Del análisis de la documentación no consta la totalidad de los meses del 2018 de la Empresa Jael contratada para el mantenimiento preventivo y correctivo mensual de 8 Sistemas de Anestesia y en la Empresa COVIDIEN con contrato para el mantenimiento preventivo y correctivo del Respirador Newport HT70 desde el mes de julio de 2018, no figura el mes de julio.

**1.1. División Facturación (Observación N° 2)**

El Jefe de División se encuentra a cargo desde septiembre de 2011. La División depende del Departamento Económico-Financiero. La estructura de la División no tiene una Sección formal y cuenta con un Abogado para la Interpretación, Análisis y Aplicación de la múltiple normativa vigente. La tarea del área está dividida en sectores para una mejor organización; se ocupan de la facturación dividida en tres rubros: Guardia, Consultorios Externos e Internación. En total son cuatro (4) agentes de planta más una persona de FACOEP <sup>2</sup> (que se desempeña en CCEE)

---

<sup>2</sup> FACOEP (Sociedad del Estado): Se creó el 15/6/2017 por la Ley 5622/17

A partir del 15/1/2019, se implementó el nuevo sistema de facturación, el sistema SIGHEOS (funciona en red)



### Circuito

Proceso de detección a afiliados a los Entes Financiadores

Circuito de captación: Todo paciente que ingresa al Hospital lo hace por la Guardia, allí se toman los datos del paciente para su posterior captación por vía WEB (Superintendencia de Servicios de Salud, Anses (Codem), Pami, IOMA, Superintendencia de Riesgos de Trabajo, PUCO) y ser derivado a Consultorios Externos o Internación.

La convalidación se realiza por los datos aportados por los pacientes y/o familiares, a saber, Documento Nacional de Identidad, Carnet de Obra Social, Credencial de Medicina Prepaga, Credencial de Aseguradora de Riesgo de Trabajo, Carnet de Pami e IOMA, o por derivación aceptada por médico de Urgencias.

Internación: La captación es suministrada conforme lo informado en el punto anterior y confirmada mediante recorrida diaria de las salas.

Una vez detectada la obra social se notifica por medio fehaciente, de acuerdo a la Normativa vigente.

Internación con la implementación del SIGEHOS: La captación de Todo paciente se realiza por la División Facturación, utilizando el mecanismo de Certeza, (Fotocopia de DNI, Credencial, Recibo de sueldo y Elaboración de ANEXO II Manual y empadronamiento del Paciente) del Sistema anterior propio de Facturación, detallado anteriormente.

Ambulatorio: Al no necesitar autorización previa de la prestación, el trámite se realiza en la ventanilla de Atención al Público de la División Facturación.

Ambulatorio con la implementación del SIGEHOS: La captación de Todo paciente se realiza únicamente en Consultorios Externos y está a cargo de Personal de la FACOEP S.E., utilizando los padrones de la Superintendencia de Servicios de Salud y PUCO, donde se emite los Anexos II (Comprobante de Atención y Consentimiento Informado de Beneficiarios de Entes de Cobertura de Salud), el cual es suscripto por el paciente/ padre y/o madre, tutor etc, por cada prestación.

Cabe aclarar que la normativa de la FACOEP S.E., sólo exige el empadronamiento del paciente, es decir el escaneo del DNI, y en su caso la Credencial de Obra Social o manifestación voluntaria del paciente que declara poseer obra social, prepaga u otra cobertura de salud, no comprendida en la Ley 23660/23661.

Las Historias Clínicas dadas de alta de Internación, que también comprenden Cirugía Plástica y Reparadora, ingresan por la División Facturación y se giran a la Unidad de Arancelamiento, quien se encarga de auditar las mismas, codificándolas y aquellas que posean cobertura son remitidas nuevamente a la División Facturación para volcar la valorización de la auditoría realizada y confeccionar los respectivos Comprobantes de Recupero de Gastos, para ser elevados a la FACOEP S.E.



A partir de la creación de FACOEP, los débitos administrativos, no se pueden discutir, conforme lo establece Ley 5622 y RESOLUCION N°1249/MSGC/17, ANEXO I, Inciso IV punto (i). son respondidos por la FACOEP SE.

Una vez que se envía la facturación a FACOEP, no hay posibilidad de realizar un seguimiento de la misma, ya que solamente el Sector Facturación recibe un comprobante de recepción de la facturación entregada.

Las cuentas escriturales son 3 (tres), pero según lo manifestado sólo en dos hay movimientos relacionados con la facturación. Reciben depósitos sin contar con información sobre el origen de los depósitos y a qué facturación pertenece.

Asimismo, y según los datos recabados y verificados por esta Auditoría, el porcentaje de cobranza en relación a lo facturado en el periodo 2018, ascendió al 64,33%, mientras que para lo que va del período 2019 (aclarando que se consignaron datos a Junio /19), el porcentaje de cobranza asciende al 30,69%. En promedio, se cobró un 51,48% de lo facturado para ese período.

Planta Física y Limpieza: La División facturación se encuentra en un área cerrada, de espacio reducido y sin ventanas.

## 1.2. Unidad Arancelamiento

Depende directamente del Subdirector Médico y trabaja mancomunadamente con la División Facturación. Su responsable, de profesión médica, ha sido designada el 26/08/2015 como Jefa de la Unidad Arancelamiento.

Dentro de sus funciones está la revisión y evaluación de Historias Clínicas, el control de las firmas de los médicos y la catalogación y categorización de las prácticas, tratamiento y/o días de internación de los pacientes.

Según lo informado, se utiliza el nomenclador de la Ciudad de Buenos Aires. Se arancela todo lo que corresponde y figura en las Historias Clínicas de los pacientes con Obra Social y/o derivados de Provincia.

Respecto a la Balneoterapia, en el *Código 22.04* que antes correspondía a la atención-curación del paciente en quirófano bajo anestesia general, se agregó la Balneoterapia con analgesia, en Sala adaptada para dicha intervención.

Actualmente dicho *Código 22.04* contiene:

- Balneoterapia en Quirófano o en Sala adaptada, con analgesia. El arancel del mismo es: \$ 5.056 para ambos procedimientos.

Dentro de las Historias Clínicas, la Hoja N° 12 muestra la Evolución local del paciente y se asientan allí todas las sesiones de Balneoterapia realizadas.



Cabe mencionar que, por lo expuesto recientemente, se deduce que por el Código 22.04 se abona el mismo arancel, ya sea por la realización de Balneoterapia en Sala adaptada como por la realización de Balneoterapia-curación en Quirófano bajo anestesia general.

Teniendo en cuenta que las mencionadas prácticas no poseen el mismo costo, ya que un procedimiento en un paciente con quemaduras que no revisten mayor gravedad se hace sólo con sedación y en sala, mientras que otros pacientes con porcentajes altos de quemadura y mayor gravedad, la práctica debe hacerse obligatoriamente en quirófano y con anestesia general, utilizando por consiguiente mayor cantidad de insumos, drogas, etc., se recomienda arancelar por separado bajo el *Código 22.04 con subítems*- Balneoterapia en Sala con sedación y – Balneoterapia-curación en Quirófano con anestesia general.

Cámara Hiperbárica: (ver Tratamiento de oxigenación hiperbárica. (TOHB) )

Es una prestación que hace poco tiempo está en el Nomenclador. Se ha comenzado a facturar en el Hospital de Quemados, a partir del año 2019.

Es una práctica indicada para pacientes provenientes de Consultorios Externos y/o derivados de otros Hospitales.

El Jefe de División informó que la mayoría de los pacientes a los que se les realizó dicho procedimiento son sin cobertura y el gasto lo absorbió el mismo Hospital.

Cuadro 8

CAMARA HIPERBARICA					
FECHA	DPH (1)	CRG (2)	FINACIADOR	HC	MONTO
17/04/2019	14962	13522	FACOEP PAMI - FACOEP PAMI	991405	\$ 88.848,00
17/04/2019	14964	13532	OSPG - OBRA SOCIAL DEL PERSONAL GRAFICO	991296	\$ 88.848,00
17/04/2019	14965	13534	OMINT SA - OMINT SOCIEDAD ANONIMA DE SERVICIOS	985553	\$ 138.208,00
17/04/2019	14966	13523	OBSBA - OBRA SOCIAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES	991568	\$ 88.848,00
17/04/2019	14967	13521	INSSSEP CHACO - INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL, SEGUROS Y PRESTAMOS DE LA	991585	\$ 59.232,00



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

			PROVINCIA DEL CHACO		
17/04/2019	14968	13535	INCLUIR SALUD BUENOS AIRES - MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES - INCLUIR SALUD BUENOS AIRES	991298	\$ 98.720,00
17/04/2019	14969	13531	OSPCN - OBRA SOCIAL UNION PERSONAL DE LA UNION DEL PERSONAL CIVIL DE LA NACION	774626	\$ 19.744,00
SUB TOTAL ABRIL					\$ 582.448,00
17/09/2019	15499	14171	INSSJP - Instituto Nacional de Seguridad Social para Jubilados y Pensionados		\$ 11.836,00
17/09/2019	15500	14172	UTA - OBRA SOCIAL CONDUCTORES DE TRANSPORTE DE COLECTIVOS DE PASAJEROS	994955	\$ 35.508,00
17/09/2019	15501	14169	INCLUIR SALUD BUENOS AIRES - MINISTERIO DE SALUD DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES - INCLUIR SALUD BUENOS AIRES	1001496	\$ 82.852,00
17/09/2019	15502	14170	IOMA - INSTITUTO DE OBRA MEDICO ASISTENCIAL	992759	\$ 35.508,00
17/09/2019	15503	14174	OSPAÑA - OBRA SOCIAL DE LOS INMIGRANTES ESPAÑOLES Y SUS DESCENDIENTES RESIDENTES EN LA REPUBLICA ARGENTIN	991920	\$ 141.167,00



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

17/09/2019	15504	14173	OSECAC - OBRA SOCIAL DE LOS EMPLEADOS DE COMERCIO Y ACTIVIDADES CIVILES	997441	\$ 59.180,00
17/09/2019	15505	14168	FACOEP PAMI - FACOEP PAMI	991405	\$ 499.514,00
17/09/2019	15507	14168	FACOEP PAMI - FACOEP PAMI	990972	\$ 119.449,00
<b>SUB TOTAL SEPTIEMBRE</b>					<b>\$ 985.014,00</b>
<b>TOTAL</b>					<b>\$ 1.567.462,00</b>

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

- (1) Detalle Prestaciones Hospitalarias
- (2) Comprobante Recupero Gastos

Se nos informó que, en un principio, era una práctica para pacientes internados. Luego se incluyeron también pacientes externos que padecen enfermedades como pie diabético, úlceras por infección venosa crónica, lesiones por radiación, etc.

Cuenta Escritural:

Posee Cuentas Escriturales pero el Hospital no recauda ni deposita.

Asociación Cooperadora

La fecha de inicio de actividades de la Cooperadora es el 02/09/1957 y el Número de personería jurídica es: 358615. Las Asambleas se realizan anualmente con la aprobación de Estados Contables y renovación de Comisión. La última celebrada fue el 19/06/2019.

En total son 112 socios al 10/2019. La cuota mínima es de \$30. No existen socios adherentes. Los socios no reciben ningún beneficio.

Circuito

El jefe de cada sector se dirige a Dirección con el pedido, con su presupuesto correspondiente, y ahí evalúan si es para caja chica o para Cooperadora. A la Cooperadora llega el pedido con la firma del Jefe de Servicio y del Director/Subdirector, quedando a consideración de la Comisión Directiva la aprobación del mismo. Llevan registros de sus acciones a través de diferentes libros:



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

- Libro Diario
- Libro de Inventario y Balance
- Libro de Acta de Comisión Directiva
- Libro de Acta de Asamblea
- Libro de Registro de Asociados
- Libro Sueldos

Donaciones. Durante el período 2018-2019 las donaciones recibidas fueron las siguientes:

- Donaciones en especie: Todas las donaciones recibidas en especie son automáticamente destinadas al Hospital. Se labró un Acta de cada una.
- Donaciones en efectivo: Se ingresan a la Cooperadora, que después usa ese efectivo para cubrir los gastos de las notas de pedido aprobadas.
- Listado de aparatología que se ha incorporado al Hospital a través de Cooperadora:

Cuadro 9

CONCEPTO	DONANTE	DESTINO
1 heladera Maxi Fresh		Sala de mujeres
1 cámara de oxígeno hiperbárica	Oxavita SRL	Cirugía Plástica
1 aspirador		Terapia Int
1 aspirador		Dirección
1 multiprocesador Liliana usado		Cocina
1 nebulizador infantil	Privado	Pediatría
200 sillas		Vario
1 silla de bebe	Privado	Pediatría
1 bandeja de transferencia de paciente	Privado	Guardia
Instrumental quirúrgico	Paciente	Q.Quemados
TV led LG con control	Privado	UTIP
1 carro de curación	UPCN	Terapia pediátrica
1 silla de ruedas usada	UPCN	Guardia
1 calventor		Guardia
1 calventor		Conmutador
Instrumental quirúrgico	Paciente	Plástica
1 TV Philips 21" y paquete de pilas	Privado	Guardia
2 oxímetros	UPCN	UTIP
Fax Panasonic	Privado	Plástica

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector



## 1.4. Presupuesto

### Ejecución presupuestaria - Período 2018

El cuadro siguiente muestra el presupuesto hospitalario devengado durante el período 2018 según planillas presentadas por el Hospital.

Cuadro 10

Juris	U. Ej.	Prog	Inc	Sanción	Increment/Decrem	Vigente	Devengado	% Ejecución
40	428	54	1	315.456.329,00	53.757.586,00	369.213.915,00	369.213.900,11	100,0000%
40	428	54	2	39.500.712,00	-1.554.659,00	37.946.053,00	37.930.914,57	99,9601%
40	428	54	3	39.757.739,00	358.171,00	40.115.910,00	40.114.039,42	99,9953%
40	428	54	4	14.188.560,00	4.183.759,00	18.372.319,00	18.370.723,76	99,9913%
<b>Total</b>				<b>408.903.340,00</b>	<b>56.744.857,00</b>	<b>465.648.197,00</b>	<b>465.629.577,86</b>	<b>99,9960%</b>

Fuente: Elaboración propia sobre la base de información suministrada por el Hospital de Quemados “Dr. Arturo Umberto Illia”

El análisis se ha realizado con información aportada por el Hospital, teniendo en cuenta la totalidad de las partidas presupuestarias (las que maneja dicho Nosocomio y las de Nivel Central).

Se verificó que el Nosocomio trata de ejecutar lo máximo posible el presupuesto asignado, a los fines de no tener que devolver Crédito y no utilizar Presupuesto del ejercicio venidero.

### Comparativo Crédito Devengado - Períodos 2017 / 2018

Cuadro 11

Jur	U E	Prog	Inc.	Descripción	2017	2018	Incremento porcentual 2017- 2018
40	428	54	1	Personal	286.276.508,17	369.213.900,11	28,97
40	428	54	2	Bienes de Consumo	31.423.671,00	37.930.914,57	20,71
40	428	54	3	Servicios no Personales	32.766.214,89	40.114.039,42	22,43
40	428	54	4	Bienes de Uso	14.686.012,44	18.370.723,76	25,09
<b>Total</b>					<b>365.152.406,50</b>	<b>465.629.577,86</b>	<b>27,52</b>

Fuente: Elaboración propia sobre la base de información suministrada por el Hospital de Quemados “Dr. Arturo Humberto Illia”

Del análisis efectuado respecto de la variación porcentual del crédito devengado registrado en el periodo 2017/2018, se puede mencionar:



Inciso 1: Evidencia un incremento del 28,97% en los Gastos en Personal, partida que es totalmente manejada desde Nivel Central.

Inciso 2: - Bienes de Consumo - hubo un incremento del orden del 20,71%. Esto puede deberse a la demanda de insumos de los distintos servicios del hospital a fin de garantizar un normal abastecimiento.

Cabe señalar que, si bien, la demanda de insumos fue constante y poco variable, el factor determinante del gasto fue la variación del costo de los mismos.

Inciso 3: - Servicios No Personales- sucede lo mismo que con el Inciso 2, sobre todo en lo que respecta a la partida (3.3.3), que corresponde a Reparación y mantenimiento de maquinarias y equipos

(son los servicios de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos médicos).

Este Inciso principalmente, maneja partidas que son administradas netamente desde nivel Central (Servicios de Comida, Vigilancia, Higiene Urbana, Limpieza, Residuos Patogénicos, entre otros) con contrataciones altas.

Inciso 4:- Bienes de Uso- que experimentó en el 2018 un aumento del 25,09%. El porcentual observado tiene relación con la disponibilidad de presupuesto por parte del Ministerio de Salud.

### **Metas Físicas (Observación N°3)**

Para efectuar un análisis de las Metas Físicas del año 2018 respecto del 2017, debemos definir la meta y cuál va a ser su unidad de medida.

Meta = Pacientes Atendidos  
Unidad de Medida = Persona

Cabe aclarar que los datos correspondientes a la Actividad 4 – Pacientes Atendidos en Servicios de Diagnóstico- corresponden a otra definición de Meta y Unidad de Medida, a saber:

Meta = Prestaciones Hospitalarias,  
Unidad de Medida = Egreso Clínico Quirúrgico Equivalente

Dicho error fue subsanado en la elaboración de la Metas Físicas 2019.

A partir de esto, surge el siguiente análisis:



\* en el año 2018, durante el 1º Trimestre, la ejecución respecto de lo programado fue un 71,94%, mientras que en el 2017 se sobre ejecutó un 112,90% más que lo programado.

\*Durante el 2º Trimestre, en el año 2018 se sobre ejecutó un 63,06% mientras que, en el año 2017, fue un 94,28% más.

\*Durante el 3º Trimestre, en el año 2018 se sobre ejecutó un 49,09% más que lo programado, mientras que para el 2017 la variación fue del 104,89% más.

\*Durante el 4º Trimestre, la sobre ejecución respecto de lo programado fue un 36,19% más para el 2018, mientras que en el 2017 se ejecutó un 130,63% más que lo programado.

Los resultados globales entre lo ejecutado y lo programado en el 2017 y 2018, arrojan desvíos muy significativos. Esto se debe a que, tanto en un año como en el otro, y para las Actividades 2 – Pacientes atendidos en Internación -, Actividad 3 - Pacientes atendidos en Consult. Externos -, Actividad 6 - Pacientes atendidos descentralizadamente y Actividad 7 - Pacientes atendidos en Consult. de Guardia -, la Unidad de Medida considerada es Persona, mientras que para la Actividad 4 – Pacientes Atendidos en Serv. de Diagnóstico -, la Unidad de Medida considerada por el Jefe de Diagnóstico y Tratamiento para la realización de las Metas Físicas, fue “Prestación Hospitalaria” (cantidad de prácticas y no total de pacientes)

Este error fue subsanado en la elaboración de las Metas Físicas 2019

### 1.3. División Compras

Depende de la Gerencia Operativa y este de la Subdirección Medica del Hospital. Su responsable asumió la jefatura de División en el año 2013 y cuenta con una agente a su cargo.

#### Funcionamiento del Sector

El Plan Anual de Compras es elaborado por el Departamento Económico Financiero.

#### Circuito de Compras

En el Hospital se realizan Licitaciones Públicas, Contrataciones Menores y Directas.

De las compras realizadas por Sistema BAC, el sector comienza a intervenir a partir de que se realiza la solicitud de Compras.

Cada servicio carga en el BAC lo que necesita y pasa a la Sección Programación y Control, donde se verifica que haya fondos, para realizar la afectación preventiva.



La Gerencia Operativa interviene para su supervisión y autorización de la Compra.

La oficina de Compras una vez autorizada la solicitud del Gasto comienza con el armado del Pliego.

El Pliego de Cláusulas Particulares lo firma el Director a través del SADE. En lo relacionado con las Garantías, no se piden garantías extras.

Luego, asesora y evalúa la Comisión de Evaluación de Ofertas. La Comisión esta formada por: Jefa Presupuesto, Jefe Dto. Económico Financiero, Sub Director Médico (siempre y cuando no esté en reemplazo del Director del Hospital), Jefe de Terapia Intensiva Pediátrica, Jefe de Terapia Intensiva Adultos, Jefe de Departamento de Diagnóstico y Tratamiento y Jefe de Farmacia. Dicha Comisión, pueden integrarla cualquiera de ellos mientras que no sean los evaluadores técnicos. Son tres miembros los evaluadores para las Licitaciones Públicas y un miembro evaluador para las Compras Menores y Directas.

La evaluación técnica la realiza el Servicio solicitante y el Bioingeniero de ser necesario (en el caso de compra, reparación o alquiler de equipamiento) a través del sistema. El personal de Compras realiza la evaluación administrativa a través del sistema. La evaluación económica la realiza la comisión de ofertas en las Licitaciones Públicas, en las Compras Menores y Directas lo hace un miembro de la comisión, a través del sistema.

Posteriormente se realiza un Acto Administrativo por el cual se autoriza el llamado a Licitación y la Apertura.

Se carga la fecha de publicación y hacen la publicación en Boletín Oficial, tres (3) días antes, para montos menores a 500.000 unidades.

Se publica en BAC y en la página oficial del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

Invitación a proveedores: 5 para Licitaciones Públicas y 3 para Contrataciones Menores y se envían aproximadamente siete días antes. En las contrataciones Directas, las invitaciones se realizan por mail.

Se notifica a la Cámara Argentina de Comercio, UAPE y Mercados Transparentes.

Luego, se hace la Apertura a través del Sistema y a los proveedores les llega la notificación vía mail.

La División Compras, solicita los precios indicativos.

Una vez verificado esto, el Jefe de Servicio y la Comisión, realizan el Dictamen de Evaluación de Ofertas.

Se publica en el Boletín Oficial y en la página del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. Los proveedores son notificados automáticamente por el sistema. Luego de la publicación y tratándose de Licitaciones Públicas, tienen tres (3) días para la impugnación. Si se trata de Compras Menores, no se publica en Boletín Oficial. y no se elabora Dictamen sino una Recomendación de Oferta.



Tanto el Dictamen como la Recomendación de ofertas, lo hacen directamente en el sistema la Comisión de Evaluación de ofertas.

Una vez cumplida esta instancia, se realiza un Acto Administrativo de Adjudicación y se envía por Sistema BAC. La Adjudicación de las Licitaciones y Contrataciones Menores y Directas, las publican en Boletín Oficial y página Web. Interviene la Sección Programación y Control para su afectación definitiva y posteriormente se eleva a Ministerio quienes reenvían al Hospital para confeccionar Orden de Compra y firma el Director. El proveedor recibe un aviso que tiene la Orden de Compra por sistema y se perfecciona la misma cuando la recibe. A partir de esto debe cumplir con el plazo estipulado de entrega. Cuando viene el proveedor con el remito, Patrimonio elabora el PRD (Parte de Recepción Definitivo).

Equipamiento Informático: cuentan con los insumos y equipamientos necesarios.

### Plan Anual de Compras

Cuadro 12

#### Resumen de Licitaciones/Contrataciones – Periodo 2018

TIPO	MONTO TOTAL
Licitación Pública	\$ 47.875.000,00
Contratación Menor	\$ 4.555.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 52.430.000,00</b>

Fuente: Plan de Compras Hospital de Quemados

### 1.5. Recursos Humanos

#### ESCALAFÓN PROFESIONAL. AÑO 2018

##### Profesionales Médicos

Porcentaje según función

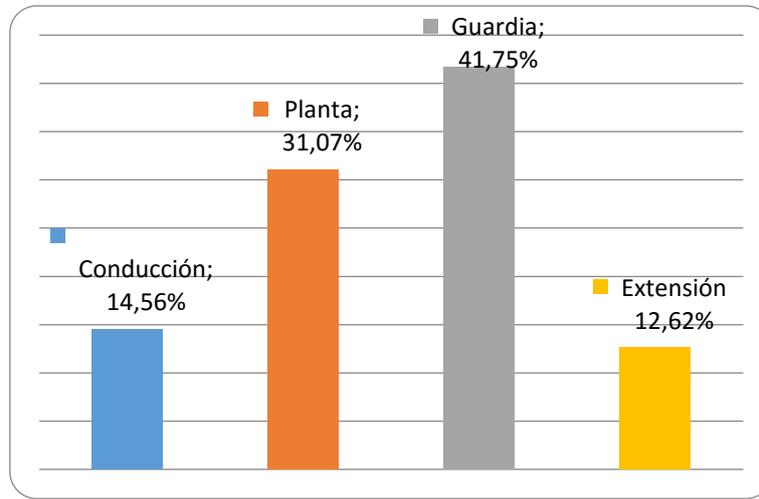
Cuadro 13

	Cantidad	%
Conducción	15	14.56
Médicos de Planta	32	31.07
Médicos de Guardia	43	41.75
Médicos de Guardia con extensión horaria en Planta	13	12.62
Total	103	100

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector



Cuadro 14



Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

Distribución de horas semanales según función.

Para realizar el cálculo exacto de la distribución horaria, se realizó el siguiente procedimiento:

- Las horas totales de los profesionales de Guardia con extensión a planta, se desglosaron en horas de planta y de guardia.
- Los resultados obtenidos durante el procedimiento anterior, se agregaron al total de las horas efectuadas por los médicos que sólo realizan una de las dos funciones (planta o guardia).

Cuadro 15

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

Función	Total hs. Semanales
Conducción	501 hs. Semanales
Médicos de Planta	792 hs. Semanales
Médicos de Guardia	1032 hs. Semanales
Médicos de Guardia con extensión horaria en Planta	312 hs. semanales (Guardia)
	158 hs. semanales (Planta)
Total	2795 hs. Semanales

Médicos de Planta	792 hs. Semanales
Médicos de Guardia con extensión horaria en Planta	158 hs. semanales (Planta)
Total	950 hs. Semanales

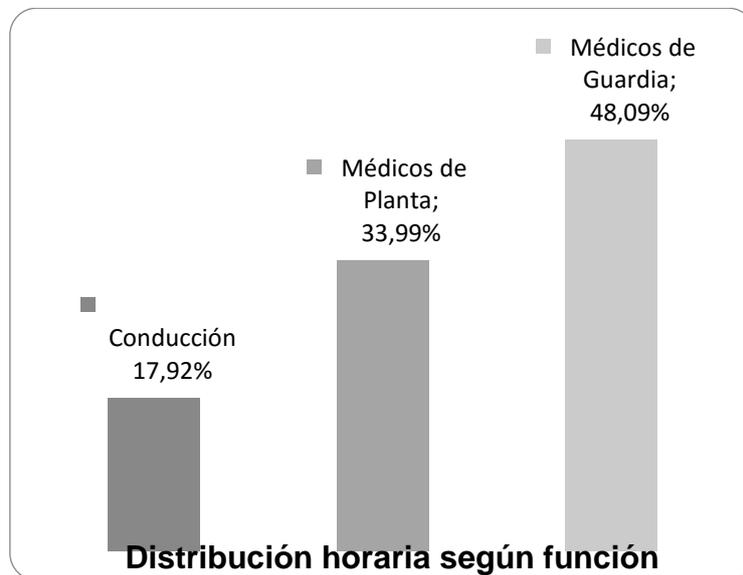


“2020. Año del General Manuel Belgrano”

Médicos de Guardia	1032 hs. Semanales
Médicos de Guardia con extensión horaria en Planta	312 hs. semanales (Guardia)
Total	1344 hs. Semanales

Conducción	501 hs. semanales	17,92 %
Médicos de Planta	950 hs. semanales	33,99 %
Médicos de Guardia	1344 hs. semanales	48,09 %
Total	2795 hs. semanales	100 %

Cuadro 16



**Profesionales no Médicos (\*)**

Cuadro 17

Conducción	7	7,95%
Alimentación	4	4,55%
Analista de Sistemas	1	1,14%
Trabajadores Sociales	7	7,95%
Bioquímicos de Planta	5	5,68%
Bioquímicos de Guardia	3	3,41%
Bioquímicos de Guardia con extensión a Planta	3	3,41%
Licenciado en Información para la Salud	1	1,14%
Farmacéuticos de Planta	7	7,95%



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

Farmacéuticos de Guardia con extensión a Planta	4	4,55%
Instrumentadoras de Planta	9	10,23%
Instrumentadoras de Guardia	1	1,14%
Instrumentadoras de Guardia con extensión a Planta	19	21,59%
Kinesiólogos de Planta	5	5,68%
Kinesiólogos de Guardia	7	7,95%
Psicólogos	4	4,55%
Gerente Operativo	1	1,14%
Total	88	100,00%

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

(\*) Según el listado de personal se verifican:  
 4 (cuatro) Suplentes de Guardia Laboratorio  
 4 (cuatro) Suplentes de Guardia Kinesiología  
 2 (dos) Suplentes de Guardia Farmacia

**Horas semanales**

Cuadro 18

Conducción	235 hs. semanales
Alimentación	96 hs. semanales
Analista de Sistemas	35 hs. semanales
Trabajadores Sociales	178 hs. semanales
Bioquímicos de Planta	138 hs. semanales
Bioquímicos de Guardia	72 hs. semanales
Bioquímicos de Guardia con extensión a Planta	102 hs. semanales
Licenciado en Información para la Salud	35 hs. semanales
Farmacéuticos de Planta	190 hs. semanales
Farmacéuticos de Guardia con extensión a Planta	132 hs. semanales
Instrumentadoras de Planta	300 hs. semanales
Instrumentadoras de Guardia con extensión a Planta	570 hs. semanales
Kinesiólogos de Planta	130 hs. semanales
Kinesiólogos de Guardia	168 hs. semanales
Psicólogos	112 hs. semanales
Gerente Operativo	40 hs. semanales

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector



Técnicos

Cuadro 19

Anestesia	4	9,76%
Radiodiagnóstico	7	17,07%
Hemoterapia	11	26,83%
Cardiología	1	2,44%
Laboratorio	5	12,20%
Esterilización	9	21,95%
Farmacia	3	7,32%
Histología	1	2,44%
Total	41	100,00%

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

Residentes, Concurrentes y Cursistas

El Hospital de Quemados forma parte del sistema de Residencias Posbásicas desde el año 1980.

Cuenta además con un sistema de rotación para médicos Concurrentes y cursistas, con un plan de trabajo, formación y aprendizaje similares a los de la Residencia.

Durante el período auditado, según los datos obtenidos en el Comité de Docencia e Investigación del Hospital, efectuaron su rotación:

Cuadro 20

Cirugía Plástica y Reparadora	10 residentes
	1 Concurrente
	18 Cursistas
U.T.I.	8 Residentes
Pediatría	7 Residentes
Psiquiatría	1 Residente
Emergentología	1 Residente
Kinesiología	2 Residentes
Nutrición	1 Residente
Servicio Social	1 Residente

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

Los rotantes procedían de hospitales de la C.A.B.A., Gran Buenos Aires, Sociedad Argentina de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora de Rosario, Complejo Médico Policial Churruca-Visca, Universidad Católica Argentina y Universidad de Buenos Aires.



## 2. Área Asistencial

El Hospital de Quemados “Dr. Arturo Umberto Illia” es un establecimiento especializado en alto nivel de complejidad en el tratamiento de pacientes quemados. Se encuentra organizado por Cuidados progresivos, con los tres niveles de atención (Generales, intermedios e intensivos) en el paciente quemado.

### Descripción según Organigrama formal

De la Subdirección Médica dependen los siguientes Departamentos:

- 1) Quemados y Cirugía Plástica
- 2) Servicios Centrales de Diagnóstico y Tratamiento
- 3) Técnico
- 4) Sub Gerencia Operativa de Enfermería

A continuación, se describirán las áreas asistenciales:

Dependen de la Subdirección Médica y comprenden las siguientes áreas:

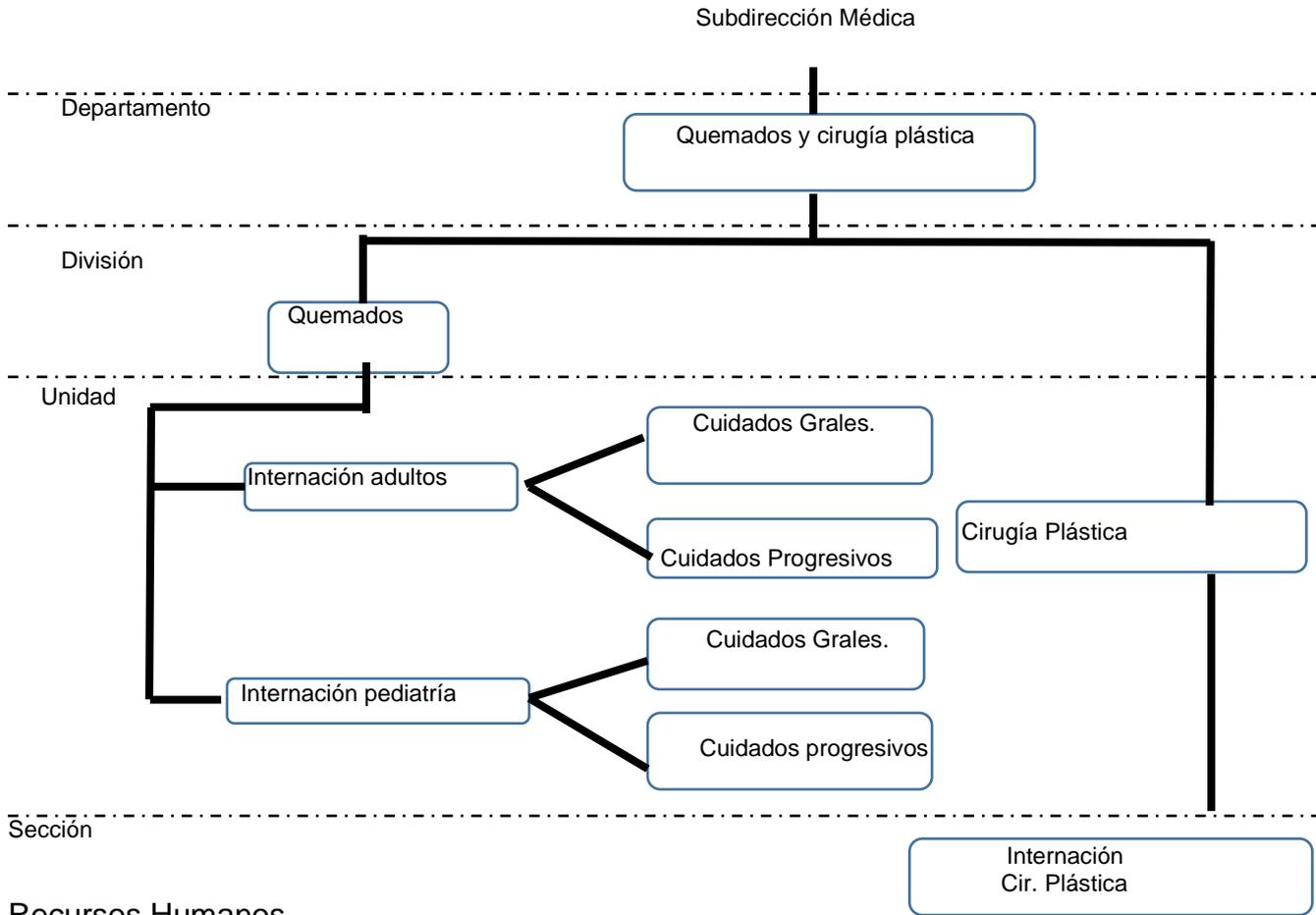
- 1) Departamento Quemados y Cirugía Plástica
- 2) Unidad de Consultorios Externos
- 3) División Urgencias
- 4) Sección de Especialidades Clínico Quirúrgicas
- 5) Servicios Centrales de Diagnóstico y Tratamiento
- 6) Unidad Anestesia

### 2.1. Departamento Quemados y Cirugía Plástica (Observación N° 4)

El organigrama real del área es el siguiente:



“2020. Año del General Manuel Belgrano”



**Recursos Humanos**

**Cuadro 21**

1(uno) Jefa de Departamento	40 hs. semanales
1 (uno) Jefe de División	40 hs. semanales
1 (uno) Jefe de Unidad Internación Adultos	34 hs. semanales
1 (uno) Jefe de Unidad Internación Pediatría	30 hs. semanales
1 (uno) Jefe de Unidad Internación Cirugía Plástica	24 hs. semanales
1 (uno) Jefe de Sección	16 hs. semanales + 24 hs. Guardia
2 (dos) Jefes de Sección	10 hs. semanales + 24 hs. Guardia
7 (siete) Médicos de planta Pediatría	24 hs. semanales
2 (dos) Médicos de planta Adultos	30 hs. semanales
4 (cuatro) Médicos de planta Adultos	24 hs. semanales
1 (uno) Médico de planta Adultos	19 hs. semanales
1 (uno) Médico de planta Cirugía Plástica	30 hs. semanales



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

1 (uno) Médico de planta Cirugía Plástica	24 hs. semanales
1 (uno) Médico de planta para CCEE	22 hs. semanales

10 (diez) Instrumentadoras de planta	30 hs. Semanales
19 (diecinueve) Instrumentadoras de Guardia con extensión horaria	24 hs. + 6 hs. Semanales

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

Días de utilización de quirófanos:

Quemados Adultos: Lunes y jueves (con anestesia general)

Miércoles ambulatorios

Quemados Pediatría: Martes y viernes

Cirugía Plástica: Miércoles y viernes con anesthesiólogo especializado en cirugía plástica

Planta Física

El Hospital cuenta con tres pisos y las especialidades que dependen del Departamento de Quemados y Cirugía Plástica se distribuyen espacialmente de la siguiente manera:

Piso	Especialidad
2°	Cuidados Generales de hombres, cuidados Generales de mujeres y Sala de internación plástica.

En el primer piso funcionan las salas de Internación como se describe a continuación:

- Adultos: Cuidados Generales: 16 camas  
Cuidados Progresivos: 11 camas
- Pediatría: Cuidados Generales: 8 camas  
Cuidados Intermedios: 14 camas
- Cirugía Plástica: 7 camas

Quirófanos: **(Observación N°4)**



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

Cuadro 22

	Totales	Activas	Observaciones
UTIP (1)	2	1	1 sin mesa anestesia (°)
QUEMADOS	4	3	1 sin mesa cirugía
BALNEOTERAPIA PEDIATRICA	1	1	
CIRUGIA PLASTICA	2	2 (°°)	
GUARDIA	1	1	
BALNEOTERAPIA	2	0	Problemas de instalación eléctrica

(°) 1 solo anestesiólogo

(°°) Uno de ellos con 2 (dos) camillas separadas por un biombo, para cirugías ambulatorias con anestesia local. 3 Mesas de Cirugía; 1 Mesa de Anestesia.

(1) UTIP (Unidad de Terapia Intensiva pediátrica)

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

Relevamiento del Mantenimiento de Planta Física Hospital Quemados  
Departamento de Quemados y Cirugía plástica:

Relevamiento efectuado en base a observación in situ y registro fotográfico  
(Anexo Fotos)

Cuadro 23

Pabellón: Segundo piso				
Servicio: Cuidados Generales de hombres				
	BUENO	REG.	MALO	OBSERVACIONES
Mobiliario		X		Las cortinas son de black out y se encuentran en mal estado.
Higiene	X			
Pisos				
Tipo		X		Piso Vinílico, se encuentra con parches por algunos sectores.
Higiene	X			
Tiene zócalo sanitario				Si
Paredes				
Tipo		X		Tiene humedad.
Higiene	X			
Cielorrasos				
Tipo			X	Tiene humedad.
Higiene	X			

39



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

Acondicionamiento térmico – ventilaciones				
Aire acondicionado				Cuentan con aire pero que no funciona correctamente.
Ventiladores de techo				No
Ventilación natural				Si
Calefacción				Se usa el mismo aire acondicionado.
Iluminación – electricidad				
Iluminación artificial				Si
Iluminación natural				Si
Instalación eléctrica	X			

Cuadro 24

Pabellón: Segundo piso				
Servicio: Cuidados Generales de mujeres				
	BUENO	REG.	MALO	OBSERVACIONES
Mobiliario		X		Las cortinas son de black out y se encuentran en mal estado.
Higiene	X			
Pisos				
Tipo		X		Piso Vinílico.
Higiene	X			
Tiene zócalo sanitario				Si
Paredes				
Tipo		X		Tiene humedad.
Higiene	X			
Cielorrasos				
Tipo	X			
Higiene	X			
Acondicionamiento térmico – ventilaciones				
Aire acondicionado				Cuentan con aire acondicionado que debería ser de más frigorías.
Ventiladores de techo				No
Ventilación natural				Si
Calefacción				Se usa el mismo aire acondicionado.
Iluminación – electricidad				
Iluminación artificial				Si



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

Iluminación natural				Si
Instalación eléctrica	X			

**Cuadro 25**

Pabellón: Segundo piso				
<b>Servicio: Sala de internación Cirugía plástica</b>				
	<u>BUENO</u>	<u>REG.</u>	<u>MALO</u>	<u>OBSERVACIONES</u>
Mobiliario	X			
Higiene	X			
<b>Pisos</b>				
Tipo	X			Granito reconstruido
Higiene	X			
Tiene zócalo sanitario				No
<b>Paredes</b>				
Tipo	X			
Higiene	X			
<b>Cielorrasos</b>				
Tipo	X			
Higiene	X			
<b>Acondicionamiento térmico – ventilaciones</b>				
Aire acondicionado				Centralizado
Ventiladores de techo				No
Ventilación natural				Si
Calefacción				calefacción central.
<b>Iluminación – electricidad</b>				
Iluminación artificial				Si
Iluminación natural				Si
Instalación eléctrica	X			

**Tratamiento de Oxigenación Hiperbarica (Anexo Cámara Hiperbarica)**

El Hospital de Quemados incorporó la Cámara Hiperbárica a su patrimonio a partir de una donación, iniciando su actividad en junio del año 2018.

Depende del Departamento de Quemados/Cirugía Plástica.

Funciona en el 2º piso del hospital, con turnos programados de lunes a viernes de 9 a 16 hs. y con disponibilidad funcional permanente, en caso de urgencias. La solicitud de turno la realiza el paciente directamente al Departamento Quirúrgico munido de la derivación correspondiente.



Es operada por Médicos Residentes e Instrumentadoras que han realizado el curso de capacitación para el manejo responsable del equipamiento en la empresa que proveyó la cámara.

Se realizan tratamientos en pacientes adultos y en niños.

La cantidad de aplicaciones varía, según la patología entre 10 y 40 sesiones.

La prestación cubre a los pacientes atendidos en el hospital, tanto en internación como ambulatorios, y es utilizada, además, por la totalidad del sistema de salud público: otros efectores de la C.A.B.A, GBA, provinciales, nacionales; obras sociales y sistemas de medicina prepaga.

## 2.2. Unidad Consultorios Externos (Observación N°5)

Su responsable asumió por concurso la Jefatura de la Unidad CCEE en el año 2017.

Los CCEE funcionan en horario matutino de 8 a 12 hs., y vespertino de 14 a 16 hs.

Hay 13 consultorios activos:

Consultorios del 1 al 6: Lunes a Viernes de: pacientes agudos.

Consultorios 7 al 11: lunes, miércoles y viernes: seguimiento de internación

Consultorios 7 al 13: martes y jueves: atención Cirugía Plástica

La frecuencia de citación es de 7 días, salvo que el cuadro amerite aumentar la frecuencia de consulta.

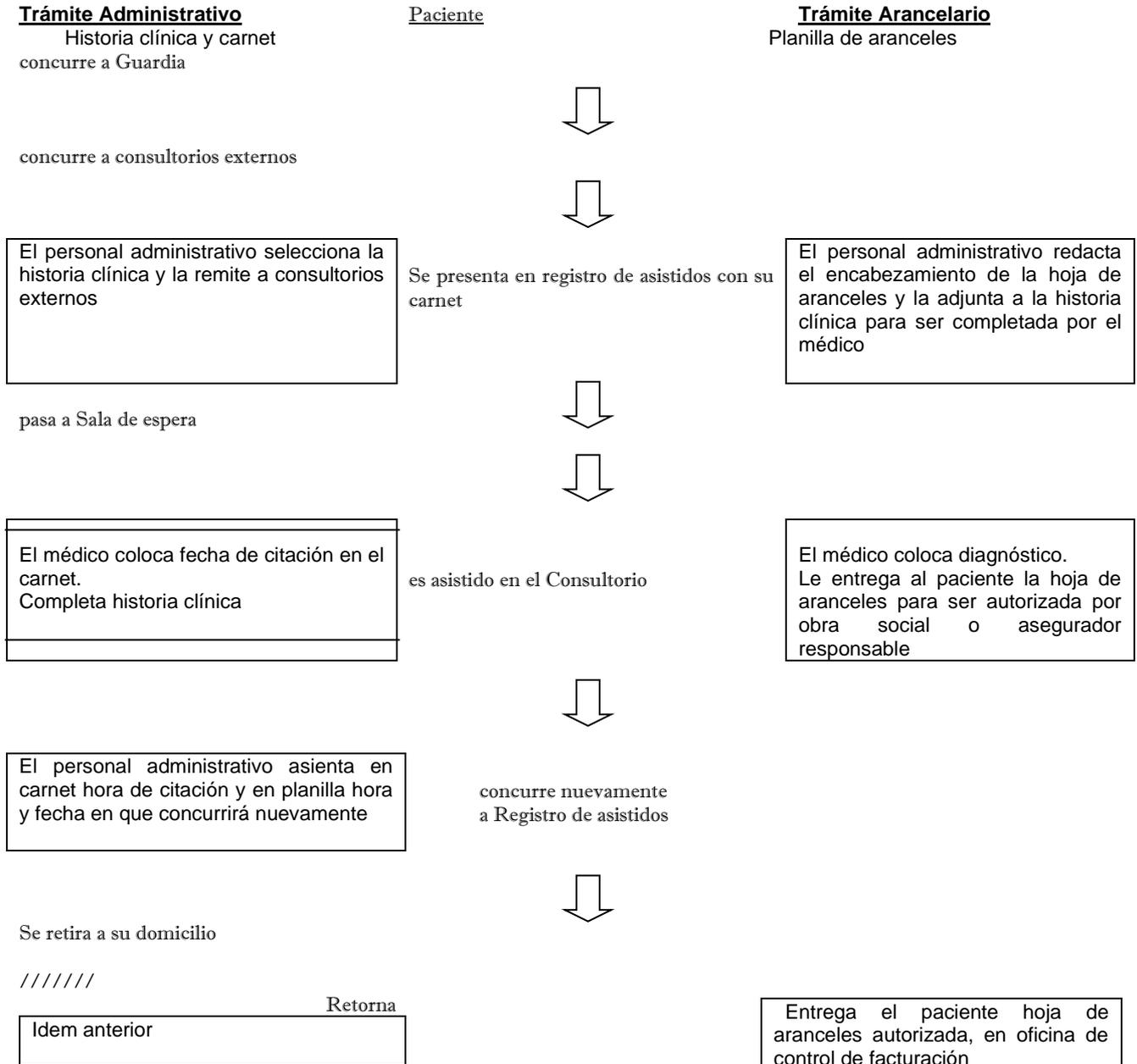
El Jefe de la Unidad refirió que se está implementando la curación no oclusiva. Este tipo de curación no utiliza vendajes en la zona de la quemadura, sino que, luego de la colocación de la pomada, ungüento o crema indicada en cada caso, se cubre la zona con film transparente. Este procedimiento deriva en un control de la lesión mucho menos traumático, sobre todo en niños, y menos demora en la realización del mismo, porque, a excepción de evidenciar alguna alteración evolutiva, el control sólo se limita a la observación de la lesión.

Con esta terapéutica, por otra parte, se disminuyó sensiblemente el tiempo de espera para la atención diaria en los consultorios. (30 minutos, aprox.).



Flujograma del paciente de consultorios externos

Cuadro 26



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

Relevamiento del Mantenimiento de Planta Física Hospital Quemados  
Consultorios Externos:

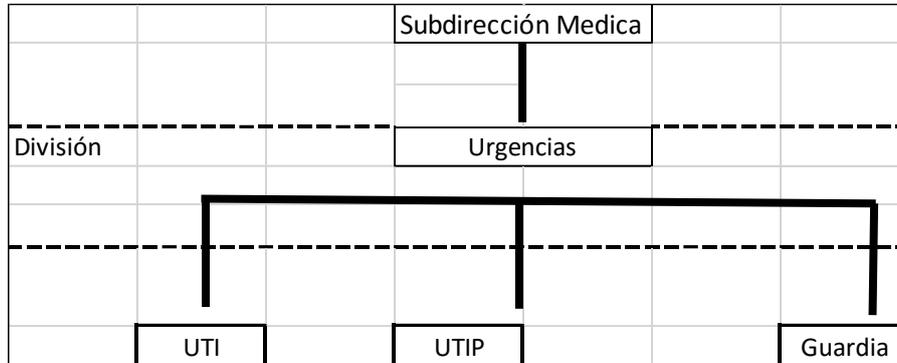
Relevamiento efectuado en base a observación in situ y registro fotográfico

Cuadro 27

Pabellón: Planta Baja ( <b>Observación 5</b> )				
<b>Servicio: Consultorios externos</b>				
	<u>BUENO</u>	<u>REG.</u>	<u>MALO</u>	<u>OBSERVACIONES</u>
Mobiliario		X		Cuenta con 13 consultorios. Los mobiliarios son muy antiguos.
Higiene		X		
<b>Pisos</b>				
Tipo	X			Granito reconstituido.
Higiene	X			
Tiene zócalo sanitario				No
<b>Paredes</b>				
Tipo			X	
Higiene	X			
<b>Cielorrasos</b>				
Tipo	X			
Higiene	X			
<b>Acondicionamiento térmico - ventilaciones</b>				
Aire acondicionado				No
Ventiladores de techo				No
Ventilación natural				No
Calefacción				No
<b>Iluminación – electricidad</b>				
Iluminación artificial				Si
Iluminación natural				No
Instalación eléctrica		X		



**2.3. División Urgencia. (Observación N° 6)**



Comprende: Guardia del Día.

Unidad de Terapia Intensiva Adultos

Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica

Recursos Humanos

Cuadro 28

1 (uno) Jefe de División	34 hs. semanales
21 (veintiuno) Médicos de Guardia Adultos	24 hs. semanales
5(cinco) Médicos de Guardia Adultos con extensión horaria a Planta	24 + 10 hs. semanales
2 (dos) Médicos de Guardia Adultos con extensión horaria a Planta	24 + 16 hs. semanales
1 (uno) Médico de Guardia Adultos con extensión horaria a Planta	24 + 20 hs. semanales
8 (ocho) Pediatras de Guardia	24 hs. semanales
2 (dos) Pediatras de Guardia con extensión horaria a Planta	24 + 6 hs. semanales
5 (cinco) Médicos de Guardia U.T.I.	24 hs. semanales
2 (dos) Médicos de Guardia U.T.I. con extensión horaria a Planta	24 + 10 hs. semanales
1 (uno) Médico de Guardia U.T.I. con extensión horaria a Planta	24 + 6 hs. semanales
8 (ocho) Pediatras de Guardia U.T.I.P.	24 hs. semanales
1 (uno) Pediatra de Guardia U.T.I.P. con extensión horaria a Planta	24 + 20 hs. semanales

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

La nómina de profesionales médicos de la División Urgencias se completa con los Suplentes de Guardia que se detallan a continuación:

6 (seis) Médicos de Guardia Adultos

4 (cuatro) Pediatras de Guardia

1 (uno) Médico de Guardia U.T.I.

El ingreso de pacientes al hospital se realiza exclusivamente por Guardia. Una vez derivados a CCEE para su seguimiento, la frecuencia de citación en los consultorios se corresponde con cada patología particular.

El sistema de asignación de número de Historia Clínica funciona en la recepción de la Guardia; se verificó que los pacientes de Cirugía Plástica, únicos pacientes atendidos en la Institución que concurren con turno preestablecido, deben concurrir primero a tal Unidad para la apertura de su HC.

#### Análisis del Libro de Guardia.

Se efectuó el análisis del Libro de Guardia determinando que se registra:

1. Nombre y apellido del paciente
2. Edad
3. Motivo de consulta
4. Origen: domicilio, vía pública, trabajo.
5. Domicilio.

El Hospital posee un sistema informático que permite la incorporación inmediata de la etiología de la quemadura de acuerdo a un código prefijado.

Se verifica que los días martes, ingresan por Guardia los pacientes que recibirán atención en el Servicio de Cirugía Plástica, para su derivación a CCEE.

En el cuadro siguiente se establecen los motivos de consulta y la cantidad de pacientes atendidos, según patología, durante el año 2018:



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

Cuadro 29

Etiología	Cantidad de pacientes atendidos
Agua	7056
Contacto	2641
Fuego	1838
Aceite	1414
Otros líquidos	1243
Sol	561
Alimentos	404
Productos químicos	392
Otros	357
Heridas	324
Fricción	294
Cera depilatoria	263
Calor	260
Vapor	182
Brasas	165
Pirotecnia	161
Electricidad	154
Grasa	153
Plástico	125
Clínica Médica	95
Frío	87
Cera	60
Radioterapia	42
Brea	37
Traumatismo	35
Hielo	32
Laser	23
Úlceras	14
Explosión	12
Carbón	11
Cigarrillo	11
Cama solar	4
Total	18450

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

Aclaraciones:

- a) Cera: quemadura por vela.
- b) Frío: freón, nieve carbónica.



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

- c) Clínica Médica: pacientes con patología clínica (Hipertensión Arterial, dolor abdominal) que consultan en la guardia del Hospital de Quemados. De no mediar descompensación que requiera tratamiento de urgencia, son derivados a un hospital general de agudos.
- d) Heridas y Traumatismos: idem anterior.
- e) Úlceras: pacientes con lesiones de variada etiología que son derivados a CCEE para su tratamiento.
- f) Otros: No registra diagnóstico o diagnóstico ilegible

**Análisis Libro de Quirófano**

**Cirugías realizadas en el año 2018.**

Cuadro 30

	Quemados	Cirugía Plástica
Enero	73	41
Febrero	53	42
Marzo	75	51
Abril	61	47
Mayo	69	61
Junio	70	50
Julio	83	57
Agosto	72	66
Setiembre	86	55
Octubre	69	45
Noviembre	59	35
Diciembre	59	44
<b>Total</b>	<b>829</b>	<b>594</b>

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

**Cirugías suspendidas en División Quemados.**

Cuadro 31

<b>Realizadas</b>	829	79,41%
<b>Suspendidas</b>	215	20,59%
<b>Total</b>	<b>1044</b>	<b>100,00%</b>



**Cirugías suspendidas 2018 (Observación N°9)**

Cuadro 32

Curación en Sala	150	69,77%
Inestabilidad Clínica	34	15,81%
Falta de Anestesiólogo	15	6,98%
Óbito	12	5,58%
Alta	3	1,40%
Derivación	1	0,47%
<b>Total</b>	<b>215</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

Las 15 cirugías suspendidas por falta de anestesiólogo fue por pacientes cuyo estado general requería anestesia general.

En las estadísticas del Depto. Quirófanos y la Unidad Anestesia se evidencia un porcentaje alto de suspensión de cirugías adjudicándolo a “curación en sala”, como el motivo de las mismas. Las diferencias en el registro de las causas de suspensión de ambos servicios, impiden la verificación de la causa real de las suspensiones, es decir, si por falta de anestesiólogo se debió realizar la curación en sala o por las características de las curaciones, no se requirió de anestesia general para efectuarlas fuera de quirófano. **(Observación N° 9)**

**Cirugías suspendidas en Unidad Cirugía**

**Plástica**

Cuadro 33

<b>Realizadas</b>	594	95,19%
<b>Suspendidas</b>	30	4,81%
<b>Total</b>	<b>624</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efecto

**Causas de suspensión**

Cuadro 34

<b>Paciente no concurrió</b>	21	70,00%
<b>Intercurrencia</b>	5	16,67%
<b>Intolerancia a anestesia local</b>	1	3,33%
<b>Paciente se retira</b>	1	3,33%



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

<b>Ausencia de cirujano</b>	1	3,33%
<b>No registra causa</b>	1	3,33%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

En los casos de los pacientes que no concurren, no se verificó el motivo de la ausencia.

En el punto 2.9. Procedimiento Historias Clínicas se constató una demora que osciló entre 2 y 6 meses, a partir de la primera consulta.

### Planta Física

#### Relevamiento del Mantenimiento de Planta Física Hospital Quemados División de Urgencias:

Relevamiento efectuado en base a observación in situ y registro fotográfico

#### Cuadro 35

Pabellón: Planta Baja ( <b>Observación N° 6</b> )				
<b>Servicio: Guardia</b>				
	<u>BUENO</u>	<u>REG.</u>	<u>MALO</u>	<u>OBSERVACIONES</u>
Mobiliario				Cuenta con dos box.
Higiene	X			
Pisos				
Tipo	X			Granito reconstituido color bordo
Higiene	X			
Tiene zócalo sanitario				No
Paredes				
Tipo	X			
Higiene	X			
Cielorrasos				
Tipo	X			
Higiene	X			
Acondicionamiento térmico – ventilaciones				
Aire acondicionado				Si
Ventiladores de techo				No
Ventilación natural				Si
Calefacción				No
Iluminación – electricidad				



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

Iluminación artificial				Si
Iluminación natural				Si
Instalación eléctrica		X		Si

#### 2.4. Sección Especialidades Clínicas Quirúrgicas.

Depende de Subdirección Médica.

Comprende: Clínica Médica, Pediatría (Planta), Cardiología, Infectología, Salud Mental (Psiquiatría y Psicología).

#### Especialidades Clínica Quirúrgicas. (Observación N°7)

Cuadro 36

#### Recursos Humanos

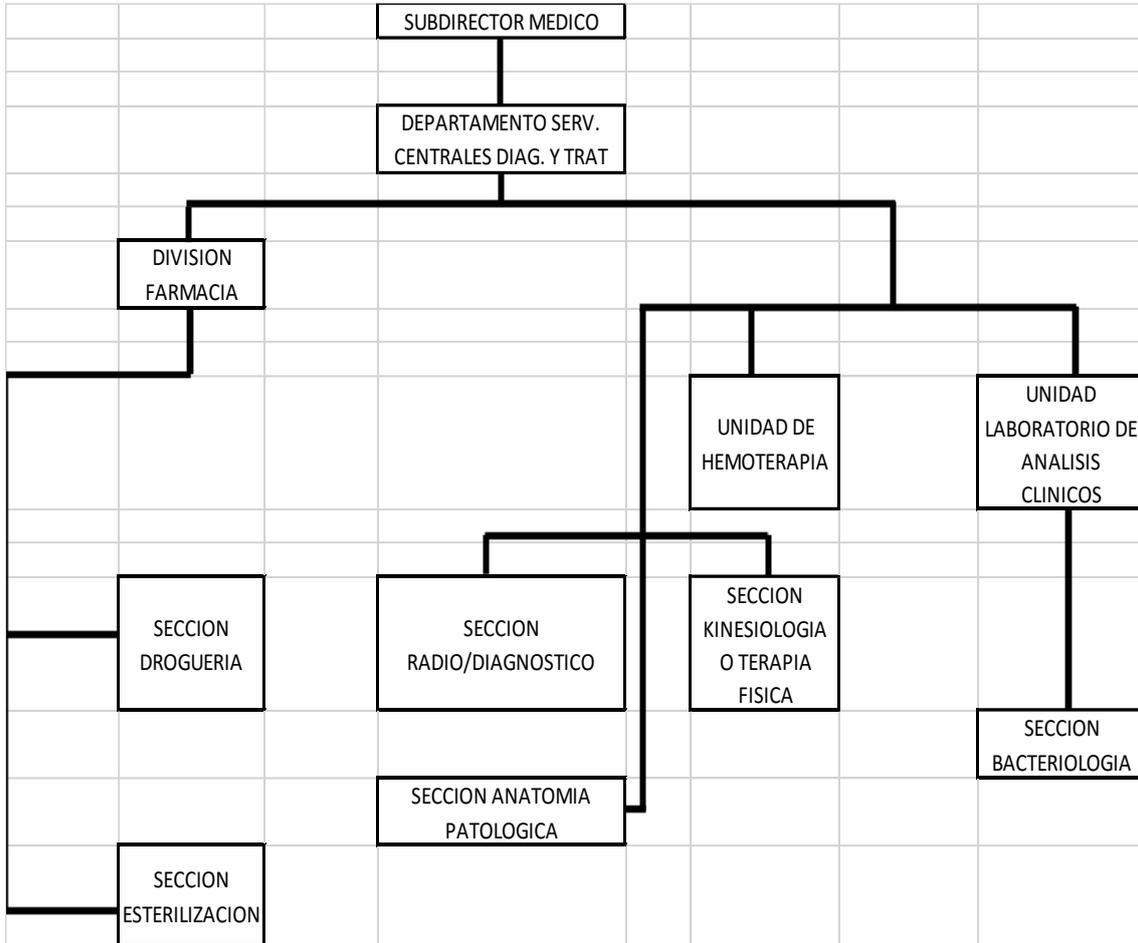
1 (uno) Jefa de Sección	36 hs. semanales
4 (cuatro) Médicos Clínicos	24 hs. semanales c/u
2 (dos) Pediatras de planta	24 hs. semanales c/u
2 (dos) Cardiólogos de planta	24 hs. semanales c/u
1 (uno) Infectólogo de planta	24 hs. semanales
1 (uno) Psiquiatra de planta	24 hs. semanales
2 (dos) Psicólogos de planta	24 hs. semanales c/u
1 (uno) Psicólogo de planta (Pediatría)	30 hs. semanales
1 (uno) Psicólogo de planta	35 hs. semanales
1 (uno) Técnico de Cardiología	30 hs. semanales

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

No cuenta con Médico Clínico de Guardia por lo que cuando un paciente requiere una consulta clínica fuera del horario cubierto por la planta, se la solicita al Médico de Guardia de U.T.I. quien debe abandonar la unidad cerrada para cumplir con la consulta. Los análisis clínicos de alta complejidad no se realizan en el Hospital, debiendo solicitar turno en otros Hospitales de la Ciudad; lo propio sucede con la Resonancia Magnética Nuclear y la Tomografía Axial Computada. Salud Mental atiende pacientes en Consultorios Externos e Internación. Cardiología realiza las evaluaciones en adultos y niños y los Ecocardiogramas en Internación.



**2.5. Departamento de Servicios Centrales de Diagnóstico y Tratamiento**



**Estructura**

Jefe de Departamento	Bioquímico	34 hs. semanales
----------------------	------------	------------------

Depende de Subdirección Médica.

Comprende: Radiodiagnóstico, Laboratorio, Farmacia, Kinesiología, Hemoterapia, Anatomía Patológica.



**Sección Radiodiagnóstico  
 Recursos Humanos.(\*)**

Cuadro 37

Jefe de Sección (a cargo)	Médico	24 hs. semanales
7 (siete) Radiólogos de Guardia	Técnicos	24 hs. semanales c/u
2 (dos) Radiólogos de planta	Técnicos	20 hs. semanales c/u
1 (uno) Radiólogo de planta	Técnico	20 hs. semanales c/u
1 (uno) Radiólogo de planta	Técnico	20 hs. semanales c/u
1 (uno) Radiólogo de planta	Técnico	15 hs. semanales
1 (uno) Radiólogo de planta	Técnico	20 hs. semanales
1 (uno) Radiólogo de planta	Técnico	20 hs. semanales

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

(\*) Los 14 Técnicos Radiólogos se incorporaron luego de la apertura de la UTIP (2013), asegurando la atención en el servicio las 24 horas, de lunes a domingo.

**Equipamiento**

Cuadro 38

Descripción	Año de incorporación
Dispositivo de proyección de rayos oblicuos p/técnicas planigráficas y angiográficas	2004
Emisor de rayos X de sobremesa	2004
Equipo p/radiodiagnóstico universal con telecomando y mando directo, SIEMENS	2004
Tontomat para exposición automática	2004
Mesa de comando y mesa seriográfica telecomandada	2004
Sistema intensificador de imágenes, cámara de video y seriador de bajomesada	2004
Caja plástica de 2 divisiones conteniendo letras y números de plomo	1985
Chasis 24 x 30 y 30 x 40	2001
Chasis 24 x 30 y 30 x 40	1995
Chasis 18 x 24	2005
Chasis 24 x 30 y 30 x 40	2005



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

Chasis 35 x 43	2005
3 delantales plomados de 0,5 mm con cobertura en tela de ambos lados	2006
Ecógrafo Doppler marca Esaote modelo Mylab multipropósito con video printer Sony	2013
Equipo de Radiodiagnóstico Roentgen de 300 MA 125 V con mesa de señalización visual	1997
Equipo de Rayos X marca Dinar modelo 500-MAF	2012
Equipo de Rayos X marca Pimax modelo MicroHFR601-C2, portátil	2013
Equipo de Rayos X marca Dinar modelo PAF-100-TP	2008
Equipo Revelador automático de películas radiográficas, marca MXP-2000	2013
Protector de tiroides plomado	2006

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

### Producción

No se realizan RNM ni TAC. Las derivaciones para Diagnóstico por Imágenes son gestionadas directamente por los médicos tratantes en los diferentes sectores de internación.

En el año 2018 se han realizado 2462 estudios radiológicos, con la distribución que se detalla:

Cuadro 39

Prestaciones Radiológicas	2269
Prestaciones ecográficas	182
Prestaciones radioscópicas	11
<b>Total de prestaciones</b>	<b>2462</b>

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

### Unidad Laboratorio.

Recursos humanos.

Cuadro 40

1 (uno) Jefe de Unidad	Bioquímica	34 hs. semanales
1 (uno) Jefe de Sección Bacteriología	Bioquímica	34 hs. semanales
1 (uno) Bioquímico de Planta		30 hs. semanales
1 (uno) Bioquímico de Planta		24 hs. semanales
1 (uno) Bioquímico de Planta		25 hs. semanales
5 (cinco) Bioquímicos de Guardia		34 hs. semanales c/u (24 + 10)
2 (dos) Bioquímicos de Guardia		24 hs. semanales c/u
5 (cinco) Técnicos de Laboratorio		30 hs. semanales c/u
4 (cuatro) Ayudantes de Laboratorio		30 hs. semanales c/u
1 (uno) Administrativa		30 hs. Semanales

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

### Producción

Cuadro 41

Pacientes Internados Adultos	5792
Pacientes Internados Pediátricos	1517
Pacientes de guardia	3272
Pacientes ambulatorios	1182
<b>Total pacientes asistidos</b>	<b>8916</b>

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

Cuadro 42

Determinaciones UTI Adultos	17994
Determinaciones UCIA UCGA Adultos	42314
Determinaciones UCPP Pediatría	3447
Determinaciones UTIP Pediatría	1214
Determinaciones Guardia	17453
Determinaciones Ambulatorios	10153
<b>Total Determinaciones</b>	<b>92575</b>

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector



**Equipamiento.**

Cuadro 43

Descripción	Año de incorporación
Agitador Vortex Decala	1995
Agitador Klime Vicking	Antes de 1970
Agitador Circular Vicking	2001
Autoclave Vertical Modelo Chamberland	Antes de 1970
Balanza electrónica Mettler	Antes de 1970
Balanza electrónica 0,5 a 1 kilo	2013
Baño termostatzado Rolco	2015
Baño termostatzado Rolco	2012
Centrífuga de mesa Nova	2014
Centrífuga de mesa Rolco	1980
Centrífuga de mesa Rolco	2003
Estufa de Secado	Antes de 1970
Estufa de Cultivo	Antes de 1970
Freezer compacto Whirpool 90 litros	1996
Freezer -70C operon	2014
Freezer Whirpool bajo mesada	Antes de 1970
Feezer vertical Whirpool 300 litros	Antes de 1970
Heladera Peabody 310 litros con freezer	2001
Heladera tres fríos Whirpool	2003
Microcentrífuga Routine	Antes de 1970
Microcentrífuga rápida refrigerada con tapa	2014



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

Microscopio binocular	Antes de 1970
2 Microscopio binocular CITTEX	Antes de 1970
Microscopio binocular Carl Zeiss	Antes de 1970
Microscopio binocular Carl Zeiss	Antes de 1970
Microscopio binocular Bausch & Lomb	2013
Contador por impedancia de hematología Marca Nihon Kohen 6510 (*)	2018
Equipo óptico/mecánico para la realización de pruebas de Hemostasia Destiny Plus (*)	2018
Equipo para la realización de gases en sangre, glucosa, urea, ionogramas, lactato, calcio iónico y magnesio iónico (*)	2018
Equipo para la realización de determinaciones de Química Clínica por reacciones de punto final, cinética y de turbidimetría COBAS 311 (*)	2018
Equipo para la realización de pruebas serológicas por método ELISA EVOLIS Twin Plus (*)	2018
Equipo para la lectura de placas de siembra de cultivos de bacteriología Sensititre (*)	2019
Equipo de nefelometría para la siembra de placas de bacteriología Sensititre (*)	2019
Equipo incubador de placas de bacteriología Sensititre (*)	2019
Equipo para incubación de Hemocultivos Bactaler (*)	2017

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

(\*) Equipos en comodato

Los equipos en comodato tienen mantenimiento preventivo y correctivo, cuyos responsables son las empresas adjudicatarias de las correspondientes licitaciones.

Los equipos que forman parte del patrimonio del hospital, tienen sólo mantenimiento correctivo.

Las prácticas de laboratorio que no se realizan en el Hospital se derivan a través de la Red, desde el Laboratorio del Hospital.

**2.6. División Farmacia. (Observación N° 8)**

De la División dependen las secciones Droguería y Esterilización



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

Recursos Humanos.

Cuadro 44

1 (uno) Jefe de División – Farmacéutica	34 hs. Semanales
3 (tres) Farmacéuticos de Planta	25 hs. semanales c/u
2 (dos) Farmacéuticos de Guardia	34 hs. semanales c/u (24 + 10)
1 (uno) Farmacéutica de Guardia	28 hs. semanales (24 + 4)
1 (uno) Farmacéutico de Guardia	24 hs. Semanales
3 (tres) Técnicas de Farmacia	30 hs. semanales c/u
2 (dos ) Administrativos	35 hs. Semanales
1 (uno) Farmacéutica a/c Sección Droguería	25 hs. Semanales
12 (doce) Técnicos en Esterilización	30 hs. semanales c/u
2 (dos) Técnicas en Esterilización	24 hs. semanales: 12 hs. Sá y 12 hs. Do

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

Equipamiento

Cuadro 45

Descripción	Año de incorporación
Balanza Mettler	1997
Balanza Reversal 2 kg	1980
Balanza Reversal 10 kg	1980
Batidora Feral para preparación de magistrales	2002
Heladera Exhibidora Gafa sin freezer	2017
Autoclave vapor marca CECAR	2013
Autoclave vapor del Giudice	2006
Esterilizadora calor seco Venticell	2014
Esterilizadora calor seco Longie bimodular	2006
Esterilizadora calor seco Quetzal	2006
Selladora continua Yellow pack	2008



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

Maquina cortadora de gasa	1995
Maquina cortadora de gasa	1980
Maquina cortadora de gasa	1980
Anafe	2018

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

Producción

Cuadro 46

Prestaciones farmacéuticas internados Quemados	1144060
Prestaciones farmacéuticas internados Cirugía Plástica	25791
Prestaciones farmacéuticas ambulatorios Quemados	95416
Prestaciones farmacéuticas ambulatorios Plástica	45267
Prestaciones farmacéuticas Guardia	150277
Prestaciones farmacéuticas Otros (Quirófanos, Anestesia, Servicios Centrales)	265654
<b>Total prestaciones farmacéuticas</b>	<b>1726465</b>

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

Cuadro 47

Unidades de Esterilización Quemados internados	3956379
Unidades de Esterilización UTIP internados	584821
Unidades de Esterilización Plástica internados	177681
Consultorio Externo Quemados	1876810
Consultorio Externo Plástica	6972
Unidades de Esterilización Guardia	2514580
Otros (Quirófanos, Servicios centrales)	4224695
<b>Total Unidades Esterilización</b>	<b>9490603</b>

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

## 2.7. Sección Anatomía Patológica.

Recursos Humanos.

1 (uno) Jefa de Sección	Médica	30 hs. semanales
1 (uno) Técnica en Histología		34 hs. semanales

Cuadro 48

Descripción	Año de incorporación
Micrótopo de rotación	2016
Microscopio trinocular PRIMO STAR CARL SEISS	2007
Cámara digital Cannon powershot a 640 (para microscopio)	2007
Estufa de inclusión	1998

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

## Producción

Cuadro 49

Total pacientes Quemados Adultos	18
Total pacientes Quemados Pediatría	14
Total pacientes Cirugía Plástica	88
Total pacientes Consultorios Externos/Guardia	2
<b>Total pacientes asistidos</b>	<b>122</b>

Fuente: Jefatura de Departamento Servicios Centrales de Diagnóstico y Tratamiento

Cuadro 50

Muestras procesadas	177
Inclusiones realizadas (tacos)	299
Preparados realizados (vidrios)	375
<b>Total prestaciones</b>	<b>851</b>

Fuente: Jefatura de Departamento Servicios Centrales de Diagnóstico y Tratamiento



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

**Sección Kinesiología.**

Funciona en el 1er. Piso del Hospital. Cuenta con 3(tres) boxes.

**Recursos Humanos**

Cuadro 51

1 (uno) Jefe de Sección	Kinesiólogo	30 hs. semanales
1 (uno) Kinesiólogo de planta		34 hs. semanales
4 (cuatro) Kinesiólogos de planta		24 hs. semanales c/u
7 (siete) Kinesiólogos de Guardia		24 hs. semanales c/u
5 (cinco) Kinesiólogos de Guardia (Suplentes)*		

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

\* Reemplazan a los titulares en caso de ausencia

**Producción**

Cuadro 52

	<b>Total anual</b>
Total pacientes internados	11066
Total pacientes ambulatorios	5651
<b>Total pacientes asistidos</b>	<b>16717</b>

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

Cuadro 53

	<b>Total anual</b>
Prestaciones Kinesioterapia internación	26852
Prestaciones Consultorio externos	24788
Prestaciones Guardia	9765
<b>Total prestaciones</b>	<b>61409</b>

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector



**Relevamiento Planta Física Departamento Diagnóstico y Tratamiento:**

Relevamiento efectuado en base a observación in situ y registro fotográfico

**Cuadro 54**

Pabellón: Subsuelo ( <b>Observación N°8</b> )				
<b>Servicio: Farmacia</b>				
	<u>BUENO</u>	<u>REG.</u>	<u>MALO</u>	<u>OBSERVACIONES</u>
Mobiliario		X		
Higiene	X			
				Si llueve se inunda el depósito
<b>Pisos</b>				
Tipo	X			Granito reconstituido color bordo
Higiene		X		
Tiene zócalo sanitario				No
<b>Paredes</b>				
Tipo				Azulejos
Higiene	X			
<b>Cielorrasos</b>				
				Cielorraso suspendido de durlock. En uno de los pasillos el techo se encuentra roto por un caño que estaba tapado. Se inundó el depósito a raíz de la pérdida del mismo. Tienen roturas en varios sectores a raíz de la instalación eléctrica que dejó a medio hacer la empresa tercerizada.
Tipo				
Higiene	X			
<b>Acondicionamiento térmico – ventilaciones</b>				
Aire acondicionado				No cuenta
Ventiladores de techo				No funciona
Ventilación natural				No
Calefacción				No
<b>Iluminación – electricidad</b>				
Iluminación artificial				Si
Iluminación natural				No
Instalación eléctrica		X		Si



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

**Cuadro 55**

Pabellón: P.B (Observación N°8)				
Servicio: Laboratorio				
	BUENO	REG.	MALO	OBSERVACIONES
Estado General		X		Necesitaría que se realice el traslado del laboratorio en general debido al poco espacio con el que cuentan y sus box se encuentran dispersos.
Mobiliario				5 heladeras
Higiene	X			
Pisos				
Tipo	X			Granito reconstituido color bordo
Higiene	X			
Tiene zócalo sanitario				No
Paredes				
Tipo				Cuenta con guarda protectora para camillas de madera.
Higiene	X			
Cielorrasos				
Tipo				Cielorraso suspendido de durlock.
Higiene	X			
Acondicionamiento térmico – ventilaciones				
Aire acondicionado				Cuenta con 4.
Ventiladores de techo				Si
Ventilación natural				No
Calefacción				No
Iluminación – electricidad				
Iluminación artificial				Si
Iluminación natural				No
Instalación eléctrica		X		Si

**Cuadro 56**

Pabellón: P.B (Observación N°8)				
Servicio: Hemoterapia				
	BUENO	REG.	MALO	OBSERVACIONES
Mobiliario				5 heladeras y 1 freezer
Higiene		X		
Pisos				



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

Tipo				Granito reconstituido
Higiene		X		
Tiene zócalo sanitario				No
<b>Paredes</b>				
Tipo				Ladrillos
Higiene			X	Paredes descascaradas.
<b>Cielorrasos</b>				
Tipo				Cielorraso suspendido de durlock.
Higiene		X		
<b>Acondicionamiento térmico – ventilaciones</b>				
Aire acondicionado				No
Ventiladores de techo				Si
Ventilación natural				Si
Calefacción				No
<b>Iluminación – electricidad</b>				
Iluminación artificial				Si
Iluminación natural				No
Instalación eléctrica				Si

Cuadro 57

Pabellón: P.B				
<b>Servicio: Esterilización</b>				
	<u>BUENO</u>	<u>REG.</u>	<u>MALO</u>	<u>OBSERVACIONES</u>
Mobiliario				
Higiene	X			
<b>Pisos</b>				
Tipo				Granito reconstituido
Higiene	X			
Tiene zócalo sanitario				No cuentan
<b>Paredes</b>				
Tipo				Azulejos
Higiene	X			
<b>Cielorrasos</b>				
Tipo				Cielorraso suspendido de durlock.
Higiene		X		
<b>Acondicionamiento térmico – ventilaciones</b>				
Aire acondicionado				No cuentan



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

Ventiladores de techo				No
Ventilación natural				No
Calefacción				No
<b>Iluminación – electricidad</b>				
Iluminación artificial				Si
Iluminación natural				No
Instalación eléctrica				Si

Cuadro 58

Pabellón: 1° Piso				
<b>Servicio: Kinesiología</b>				
	<u>BUENO</u>	<u>REG.</u>	<u>MALO</u>	<u>OBSERVACIONES</u>
Mobiliario		x		Cuenta con dos box para atender.
Higiene	X			
<b>Pisos</b>				
Tipo				Granito reconstituido
Higiene	X			
Tiene zócalo sanitario				No
<b>Paredes</b>				
Tipo				Las divisiones de los box son de durlock
Higiene	X			
<b>Cielorrasos</b>				
Tipo		X		
Higiene		X		
<b>Acondicionamiento térmico – ventilaciones</b>				
Aire acondicionado				Si
Ventiladores de techo				No
Ventilación natural				Si
Calefacción				Si
<b>Iluminación – electricidad</b>				
Iluminación artificial				Si
Iluminación natural				Si
Instalación eléctrica			X	Tienen los cables a la vista por falta del cable canal



**Cuadro 59**

Pabellón: 3° Piso				
<b>Servicio: Anatomía patológica</b>				
	<u>BUENO</u>	<u>REG.</u>	<u>MALO</u>	<u>OBSERVACIONES</u>
Mobiliario		X		Una heladera y un microondas
Higiene	X			
<b>Pisos</b>				
Tipo				Granito reconstituido
Higiene	X			
Tiene zócalo sanitario				No
<b>Paredes</b>				
Tipo				Las divisiones son durlock
Higiene	X			
<b>Cielorrasos</b>				
Tipo				Cielorraso suspendido de durlock
Higiene	X			
<b>Acondicionamiento térmico – ventilaciones</b>				
Aire acondicionado				Si
Ventiladores de techo				No
Ventilación natural				Si
Calefacción				No
<b>Iluminación – electricidad</b>				
Iluminación artificial				Si
Iluminación natural				Si
Instalación eléctrica	X			
Señalética				Si

## 2.8. Unidad Anestesia

Su responsable asumió a cargo de la Unidad en el mes de marzo del 2019

Recursos Humanos

**Cuadro 60**

2 (dos) Anestesiólogos de planta	20 hs.semanales c/u
2 (dos) Anestesiólogos de planta	24 hs. semanales c/u
4 (cuatro) Técnicos en Anestesia	30 hs.semanales c/u
4 (cuatro) Anestesiólogos de Guardia	24 hs. semanales c/u
2 (dos) Anestesiólogos de Suplentes de Guardia	24 hs. semanales c/u

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector



### Estadística de División Anestesia 2018 (Observación N°9)

La División informo los motivos de suspensión de las cirugías programadas:

Por los servicios	19
Falta de sangre	0
Realizada con anestesia local	119
Falta de estudios prequirurgicos	0
Intercurrencia clínica	45
Falta de cama en UTI	0
Efectuadas por Guardia	0
Falta de material	0
Urgencia	0
Falta de Anestesiólogo	13
Óbito	13
Otros	12

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

### 2.9. Procedimiento Historias Clínicas

De acuerdo al análisis realizado en los libros de Quirófano y en el Área Legal del Hospital y, se seleccionarán:

1. Las HC de los pacientes cuyas IQ fueron suspendidas, en número proporcional al porcentaje de cada una de las causas que generaron dichas suspensiones, en los servicios de Quemados y Cirugía Plástica.
2. Las HC judicializadas en los casos de violencia de género.
3. Aleatoriamente, historias clínicas sin características particulares.

Se ha efectuado el análisis de 197 historias clínicas, verificándose:

1. Estructura formal conservada en el 100% de las HC.
2. El 43.08% de las HC tienen párrafos ilegibles.
3. Por las características del Hospital de Quemados, el rango etario es amplio.
4. Domicilio:

Cuadro 61

CABA	38,38%
GBA	55,56%
Otros	6,06%



5. Cobertura

Cuadro 62

s/c	69,70%
c/c	30,30%

Se deja constancia que por la naturaleza de la patología que asiste el Hospital de Quemados, donde el 100% de las consultas que derivan en internaciones son urgencias, no se registra demanda insatisfecha ni demora en los tratamientos efectuados al ingreso, y que en las IQ derivadas de las secuelas de quemaduras, que se evidenciaron en el análisis, la demora en la realización de las cirugías plásticas y reparadoras ha dependido exclusivamente del estado general de los pacientes y de la categoría de las mismas.

En el análisis de las historias clínicas de las cirugías plásticas en pacientes que no han sufrido quemaduras (reducción mamaria, colocación de prótesis mamaria, rinoplastia, dermolipectomía, blefaroplastia), se constató una demora que osciló entre 2 y 6 meses, a partir de la primera consulta.

En cuanto al motivo de suspensión “curación en sala” que abarca el 69,77% de las causas, se pudieron realizar con sedoanalgesia, no obstante, por la falta de registros no se pudo verificar si se realizaron en sala por falta de anestesistas o por otras razones. **(Observación N° 9)**

En el examen de las restantes causas de suspensión, se verificó que las mismas estaban justificadas, tanto en Quemados como en Cirugía Plástica.

6. Historias Clínicas de casos de violencia familiar

A fin de verificar la atención integral de estos pacientes se seleccionaron los 14 casos registrados en el Área Legal. Cabe aclarar que algunos de ellos si bien fueron considerados a priori como situaciones de violencia en el desarrollo de las intervenciones se concluyó que se trataban de accidentes domésticos; en otros casos se verificaron las situaciones inversas.

Del total de 13 Historias Clínicas de pacientes que recibieron atención médica como resultado de haber sufrido "violencia de género" durante el 2018, se pusieron a disposición 11 de ellas.

El análisis de las 11 Historias Clínicas arroja que 8 casos (4 mujeres, 3 hombres y 1 niño) fueron evaluados y tratados como pacientes víctimas de violencia familiar y 3 de ellos como accidentes.



En las áreas de salud mental y de servicio social se constataron múltiples intervenciones profesionales en las historias clínicas, tanto individual como familiar y de derivación a los servicios locales (7 pacientes provenían de la Provincia de Buenos Aires).

Se puede concluir que este efector cumplió con el marco legal internacional, nacional y local vigente garantizando el Derecho a la Salud, tanto en la emergencia y la clínica médica al incorporar la problemática de la violencia de género promoviendo la intervención profesional de las otras áreas intervinientes.

### 3. Departamento Técnico

A continuación, se describirán dos Divisiones que si bien dependen del Departamento Técnico, desarrollan su actividad en el área asistencial:

#### 3.1. División Servicio Social

La Jefa de División cumple funciones desde hace 8 años y el área cuenta además con una Jefatura de Consultorios Externos.

Cuadro 63

1 (una) Jefa de División	34 hs. Semanales
1 (una) Trabajadora Social	34 hs. Semanales
6 (seis) Trabajadoras Sociales	24 hs. semanales c/u

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

#### Circuito:

El ingreso del paciente es siempre por Guardia.

- 1) INTERNACIÓN : Se interviene a través de entrevistas elaborando un Diagnóstico evaluando distintas categorías de situaciones problemáticas , para llegar a un Plan de Acción con todos los pacientes y grupo familiar, vincular; internados en Unidad de Quemados de Adultos y Pediatría y se vuelca a la Historia Social , Hoja N° 7 / 7 bis asignada dentro de la Historia Clínica

Cuando el paciente ingresa a Internación el Jefe de Cirugía del Sector le asigna un Equipo tratante en el cual está incluido un Trabajador Social; si el paciente ingresa a la Unidad de Cirugía Plástica la intervención es por demanda del mismo, o su grupo familiar, vincular; o por interconsulta.



Al egresar el paciente de ambas unidades se lo cita a seguimiento y control con el objetivo de acompañar su reinserción al grupo familiar, social, laboral, escolar.

2) CONSULTORIOS : Se interviene a través de

Demanda espontánea: se confecciona Historia Social con la misma modalidad en la Intervención que en Internación quedando resguardada en el Servicio Social.

Interconsulta: Integrante del Equipo de Salud solicita la Intervención previa observación de algún indicador de Vulnerabilidad Social reflejado en las Normas de Atención confeccionados por el Servicio Social. Se confecciona Historia Social a resguardo en el Servicio Social.

Derivación de un paciente previo a su internación según Normas de Atención establecidas para esa etapa de Tratamiento.

3) GUARDIA : Interconsulta por parte de algún integrante del Equipo de Salud luego de observar en el Paciente o grupo familiar algún indicador de Vulnerabilidad Social de acuerdo a las Normas de Atención para esta etapa del tratamiento confeccionadas por el Servicio Social, se confecciona diagnóstico presuntivo y registra en la Historia Clínica de Guardia.

El área estableció entre otras, las siguientes necesidades:

Creación del Comité de Violencia de Género.

Protocolo para el tratamiento de la problemática de violencia de género.

Nombramiento en la Guardia, de profesionales del equipo de salud mental de 24 horas.

### 3.2. División Alimentación. (Observación N° 10)

#### Contratación del Servicio de Elaboración y Distribución de Comidas

Mediante la **Licitación Pública 22-SIGAF-15**, tramitó la contratación del Servicio destinados a la población hospitalaria y personal autorizado de los Hospitales y Centros de Salud dependientes del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y el Servicio de Elaboración y Distribución de Fórmulas Lácteas Estériles para lactantes, y Servicio de Racionamiento en Crudo para dependencias del Hospital Borda", del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.



La Licitación Pública 22-SIGAF-15 se realizó en el marco de la legalidad establecida por el marco jurídico vigente. Actualmente, la prestación de dicho servicio, fue prorrogada por 18 meses contados a partir del 1/04/2018 mediante la Resolución N°802/MSGC/18, prestando conformidad a la prórroga los representantes de las empresas adjudicatarias.

#### Características del Servicio:

El Pliego que regula la prestación es del 2015 que es muy similar al anterior del 2011. Desde hace más de 12 años la empresa adjudicataria es Compañía Alimentaria Nacional. Se relevó como debilidad del pliego 2015, a diferencia del 2011, el haber eliminado la obligatoriedad factible de penalidad de dotación mínima de personal según número de raciones. Esto provocó la reducción de personal y la multifunción de los empleados, muchas veces en contra de normativas bromatológicas (ej, peón de limpieza que lleva bandejas de comida). El pliego pide personal especial para el lactario y equipamiento para el sector de fórmulas enterales.

La empresa se hace cargo del equipamiento y mantenimiento físico (de los espacios utilizados), en problemas de estructura física debe intervenir el Ministerio de Salud. Al respecto, la División de Alimentación elevó notas en 2018 reclamando la urgente remodelación de la planta física de cocina y la adquisición de nuevo equipamiento (de cocción y de frío) dado el carácter obsoleto del sector. Las notas con reclamos se remontan al 2015. La planta física de cocina se encuentra en mal estado general (techos descascarados, azulejos de paredes rotos, pisos percutidos, equipamiento general en mal estado).

#### Notas:

20 de abril y 5 de diciembre 2018: la jefa de División Alimentación solicitó la reparación urgente del techo de la cocina.

20 de abril de 2018: La jefa de División reiteró la necesidad urgente de remodelación de la planta física y la adquisición de nuevo equipamiento

5 de diciembre 2018: La Jefa de División solicitó la urgente necesidad de remodelación de la planta física de cocina y la adquisición de nuevo equipamiento de frío y conservación.

5 de diciembre 2018: La Jefa de División informó que la heladera de carnes ubicada en el sector despensa se encuentra en muy mal estado.

#### Descripción de acciones

La responsable del área ingresó al Htal en 1990 y desde el 2009, al jubilarse la jefa, concursó y accedió al cargo de Jefa de División. El sector fue creciendo y hoy son 5 las profesionales de planta. La División no cuenta con Jefatura de Sección, importante para la fiscalización de la empresa concesionaria.

Las tareas que cumplen los profesionales son:

Evaluación de la prestación alimentaria



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

Control del circuito desde el transporte, insumos, preparación acorde al pliego: recorren la cocina, toman peso y temperatura del alimento. A la mañana toman la temperatura de las heladeras y a la tarde control más exhaustivo de la planta física.

Atención a pacientes internados: efectúan una ficha por paciente, el cálculo de requerimientos calóricos y proteicos. Hacen una adaptación del menú a la condición del paciente. Consta su intervención en la Hoja 21 de la Historia Clínica, y la evolución semanal en hoja 3. Ven al paciente varias veces en ambos turnos. Intervienen en la epicrisis al alta

La División Alimentación cuenta con normas y protocolos internos de atención. Funciona también como unidad docente de pre y posgrado de la carrera de nutrición.

Efectúan Actas de infracción que se elevan al Ministerio y desde allí se decide que sanción aplicar. En 2018 hubo una infracción y 11 hasta el mes de junio de 2019.

El Acta referida al 2018 fue por incumplimiento de desratización y desinsectación semanal.

Remitos: El remito provisorio lo efectúa la empresa y la entrevistada lo revisa y agrega al sistema. Lo devuelve firmado.

Espacio Físico: ocupan una oficina en la planta baja de 10 mt.cuadrados y son 6 profesionales en total. Cuenta con una computadora y una impresora prestada.

Temas puntuales:

Heladera de carnes: debió darse de baja por imposibilidad de reparación dada la antigüedad y el estado de corrosión interior. A pedido de la Jefa de División la empresa concesionaria proveyó un freezer tipo pozo que se utiliza con temperatura de conservación (0°), que no es lo ideal para almacenar carnes.

Otra debilidad del pliego resulta en impedir que la empresa concesionaria realice limpieza a más de 2 metros de altura, por lo cual no se ocupan de la limpieza de los ductos de la campana extractora, la cual fue limpiada por última vez por la empresa de mantenimiento privado, en el año 2017.



Personal de la empresa

Cuadro 64

Tarea	Cantidad
Nutricionistas	3
Cocineros	2
Camareros	4
Tareas mixtas	3

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

El horario del personal se distribuye en la franja horaria de 6 a 21.30 hs.

Personal de División Alimentación:

Las 5 profesionales distribuyen sus horarios desde las 8 a las 20 hs.

Estadísticas 2018

Cuadro 65

Mes	Desayuno	Almuerzo	Merienda	Cena	Al.Enteral
Enero	5628	3329	2368	2599	492
Febrero	5628	2705	1784	2071	366
Marzo	5628	3044	2196	2471	365
Abril	5628	3151	2218	2522	505
Mayo	5628	3208	2148	2481	637
Junio	879	1085	983	1199	486
Julio	5628	3487	2379	2762	828
Agosto	5628	3377	2292	2544	677
septiembre	5628	3290	2195	2518	434
Octubre	5628	3359	2199	2492	366
noviembre	5628	2837	1815	2098	334
Diciembre	5628	2766	1946	2169	676
Total	62787	35638	24523	27926	6166

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

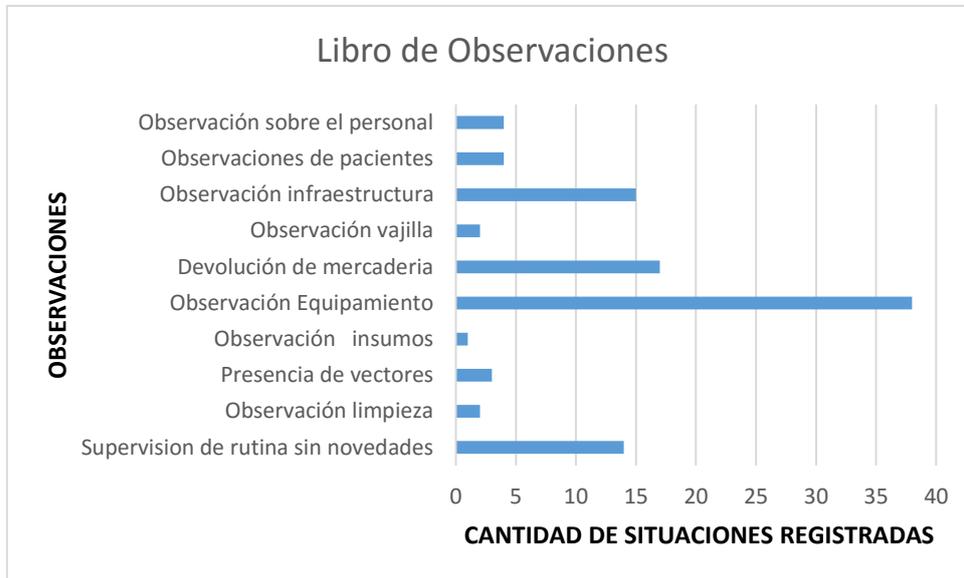
Libro de Observaciones

La División Alimentación registra en un Libro foliado y con las firmas de la jefa del sector y de la nutricionista de la empresa de alimentación, las dificultades relevadas en el proceso de la prestación del servicio. También registran casos de intimación y de resolución favorable.

Como procedimiento de auditoria se analizó en el Libro de Observaciones las situaciones registradas en 2018 distinguiéndolas de acuerdo al siguiente gráfico:



Cuadro 66



Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

Las intimaciones que no fueron resueltas por la empresa adjudicataria son:

- Reposición de equipamiento (horno, heladera, carro transportador, Ollas, plátinas y cubiertos)
- Arreglo de pintura

Situaciones particulares:

- Heladera: no se pudo reparar y tampoco retirar de la cocina. No pasa por la puerta de la despensa. Con fecha 28 de diciembre de 2018 se la inhabilitó por riesgo bromatológico. La empresa dispuso de un freezer en su remplazo.
- Sistema de extractor de humo: se intima a la empresa proceda a la reparación por ruidos molestos y limpieza. Solucionó el tema de ruidos molestos pero no la limpieza.
- Un paciente recibió el postre diferente al indicado como parte de su dieta estricta. Se solicitó que la empresa encargada de alimentos tome



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

medidas. No se encontró el resultado de dicha gestión en el libro de observaciones

**Evaluaciones 2018**

El área confecciona una evaluación mensual de la prestación alimentaria. Los resultados se reflejan en el cuadro que sigue:

Cuadro 67

Item	Puntaje total 2018	Porcentaje Anual	Porcentaje de incidencia
1) Planta Física y Equipamiento	4,30	0,05	5,09
2) Personal	7,60	0,09	8,99
3) Elaboración y Manejo	16,05	0,19	18,99
4) Mercadería	24,00	0,28	28,40
5) Distribución	11,40	0,13	13,49
6) Satisfacción del Usuario	21,15	0,25	25,03
	84,50	1,00	100,00

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

El promedio mensual del puntaje anual total es de 7,04.

**Relevamiento cocina:**

En el relevamiento efectuado en el marco del actual proyecto de auditoria, se verificó que el personal contaba con ropa limpia, clara, cofia, guantes, barbijos, delantal y calzado antideslizante.

El personal utiliza los baños del hospital, no cuentan con guardarropa, jabón líquido y toallas descartables.

El espacio de la cocina está comprendido por: cocina general, depósito de víveres secos, frescos, lavado de alimentos, lavado de vajillas, lavado de utensilios, oficina de alimentación hospitalaria y office del concesionario, depósito de artículos de limpieza y cámara frigorífica verduras.

No cuenta con cámara frigorífica de carnes



## **Temas puntuales de Concesionario de prestación alimentaria y mantenimiento y limpieza**

Se realizó un análisis específico con el objetivo de:

**A-** Establecer la responsabilidad de la empresa adjudicataria del servicio, respecto de limpieza de la campana de extracción ubicada en la cocina del Hospital de Quemados.

**B-** Establecer la responsabilidad respecto de la reparación de los bienes de uso “cocina” del hospital de quemados.

**C-** Establecer la responsabilidad respecto de los arreglos en los techos y cielos rasos de la cocina del hospital de quemados.

### **Prestación Alimentaria- Pliego Licitación Pública 22-SIGAF-15.**

La Empresa adjudicataria es la firma Compañía Alimentaria Nacional (desde 2007)

**A)-** *Si bien en el punto 5.2 el pliego especifica que la empresa adjudicataria debe limpiar las estructuras auxiliares diariamente y en la oportunidad que sea necesario, y atento a que en el artículo N° 25 de las cláusulas particulares punto VIII), especifica que la limpieza profunda en altura superior a los dos metros estará a cargo del contratista del servicio de limpieza contratado a tal fin por el gobierno de la Ciudad de Bs. As. Debiendo coordinar ambos prestatarios sus tareas. Por lo tanto, **corresponde a la empresa de limpieza realizar los trabajos de aseo en la campana de extracción en el caso de que la misma se encuentre a más de dos metros de altura.***

### **Pliego de Bases y Condiciones Particulares y Especificaciones Técnicas.**

#### **Anexo C**

**Normas Higiénico Sanitaria que deberá cumplir el adjudicatario del servicio de elaboración de comidas. En todo lugar donde se preparen, manipulen y/o expendan alimentos.**

#### **Punto 5: DEL SANEAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS**

5.1 Cada establecimiento deberá asegurar su limpieza y desinfección. No se deberán utilizar en los procedimientos de higiene sustancias desodorantes en cualquiera de sus formas en las zonas de manipulación de los alimentos a los efectos de evitar la contaminación por los mismos y el enmascaramiento de olores. El personal debe tener pleno conocimiento de la importancia de la contaminación y de los riesgos que entraña debiendo estar bien capacitado en técnicas de limpieza.



5.2 Inmediatamente después de terminar el trabajo de la jornada o cuantas veces sea conveniente **deberán limpiarse minuciosamente los suelos. incluidos los desagües las paredes de la zona de manipulación de alimentos además de mesadas y estructuras auxiliares.** Asimismo, se realizará el despiece de las maquinarias (batidoras. picadoras. cortadoras de fiambres. etc.) a fin de lograr una completa higiene.

5.3 Los vestuarios y sanitarios deberán mantenerse limpios en todo momento.

### **VIII) Higienización de locales y Bienes de Uso**

ART. 25 El prestatario deberá realizar diariamente y en cada oportunidad que sea necesaria la limpieza de todos los locales y bienes de uso necesarios para el adecuado cumplimiento de la prestación del servicio quedando a su exclusivo cargo la afectación del personal. el aprovisionamiento y los gastos que demande la adquisición de los elementos destinados para el logro de tal fin. Deberá realizar la dilución de los productos de limpieza conforme se establece en sus envases. La limpieza profunda en altura superior a 2 metros estará a cargo del contratista del servicio de limpieza contratada a tal fin por el GCBA debiendo coordinar ambos prestatarios sus tareas

**B)-**Respecto de la reparación de la cocina del Hospital de Quemados en el Art. 27 del Pliego de Bases y Condiciones Particulares en el apartado IX) Respecto de la responsabilidad de entrega, conservación/ reparación de los bienes cedidos en uso, bienes muebles dispone que en todos los Hospitales el Servicio de Mantenimiento de la cocina estará a exclusivo cargo del prestatario como así también el resguardo, conservación y reparación de todos los bienes cedidos. Deberá velar por la correcta utilización funcionamiento y reposición permanente incluyendo todas las reparaciones necesarias para el normal funcionamiento del servicio. Se dará por hecho al momento de presentar la oferta que tiene conocimiento del estado en que se encuentran los bienes cedidos.

Por lo expuesto, la empresa adjudicataria deberá realizar las reparaciones de la cocina para su correcto funcionamiento.

**C)-**En cuanto a las mejoras y modificaciones de los bienes cedidos.

El art. 9 del Pliego de Bases y Condiciones Particulares establece que el Gobierno cederá en uso bajo inventario y en las condiciones en que se encuentren los bienes de su propiedad que a continuación se consignan en aquellos establecimientos hospitalarios que los posean. (Bienes Inmuebles y Bienes muebles).

Bienes Inmuebles: planta edilicia de todos los sectores que hacen al habitual servicio integral de la prestación y todos los elementos que formen parte de la construcción de dichos sectores: techos, pisos, paredes, aperturas, revestimientos, cerramientos, locales para depósitos de víveres, comedor para



el personal autorizado a comer y todo elemento que forme parte de la construcción de los sectores del edificio.

Las instalaciones existentes en la cocina y cualquier otro sector de uso del área alimentación. Se considerarán instalaciones propias del sector a través de las redes de gas, de agua, de electricidad, de desagües y cualquiera otra que llegue a abastecer a los sectores mencionados.

Y en el art. 29 del Pliego, punto XI) Mejoras o modificaciones en los bienes cedidos, establece que cualquier tipo de mejora y/o modificación que el prestatario introduzca en los bienes de patrimonio del organismo usuario, para una mejor prestación del servicio, estará a su exclusivo cargo, debiendo sin embargo contar previamente a su realización, con la aprobación de la Dirección General de Recursos Físicos en Salud.

Por lo que podemos establecer que la reparación del techo de la cocina estaría a cargo de la empresa adjudicataria, con la previa aprobación de la Dirección General de Recursos Físicos en Salud.

**Mantenimiento y Limpieza- Pliego Licitación Pública 77-SIGAF-14. (Observación N° 10)**

*Análisis del Pliego de Especificaciones Técnicas Particulares de Limpieza, gestión de residuos, espacios verdes y rutinas correspondiente a la Licitación Pública N°77-SIGAF/14: contratación de la obra "Gestión, Operación y Mantenimiento Integral del Recurso Físico, Edificios e Instalaciones y la Limpieza y Manejo Interno de los Residuos Hospitalarios y la ejecución de trabajos menores de mantenimiento" a realizarse en el Hospital de Municipal de Quemados de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, bajo el sistema de ajuste alzado, al amparo de lo establecido en la Ley Nacional de Obras Públicas N°13.064”*

La Empresa adjudicataria es la firma Mejoramiento Hospitalario S.A.

***PLIEGO DE ESPECIFICACIONES TECNICAS PARTICULARES DE LIMPIEZA, GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS, ESPACIOS VERDES Y RUTINAS.***

**24. Condiciones particulares por áreas**

**24.1 Áreas negras**

Comprende la ejecución de todas las tareas de limpieza integral a realizar en las distintas áreas que conforman el hospital (administración, sectores de mantenimiento y de servicios generales, depósitos, lugares de almacenamiento, bioterios y áreas de experimentación), sus áreas exteriores y espacios semicubiertos (playas de estacionamiento, terrazas, expansiones, corredores, etc.), **sus elementos terminales de instalaciones de servicios de infraestructura (artefactos sanitarios y de cocina, griferías, luminarias, limpieza de puertas en ambas hojas, herrajes, marcos, contramarcos, etc.)**



y de todos los elementos, muebles, recipientes, accesorios que los mismos contienen, según el listado de actividades que a continuación se enunciarán y de toda otra actividad que aun estando detallada como de frecuencia semanal, quincenal, etc., expresamente detalladas en estas bases, resulte necesario ejecutar para cumplir con el objeto de la licitación.

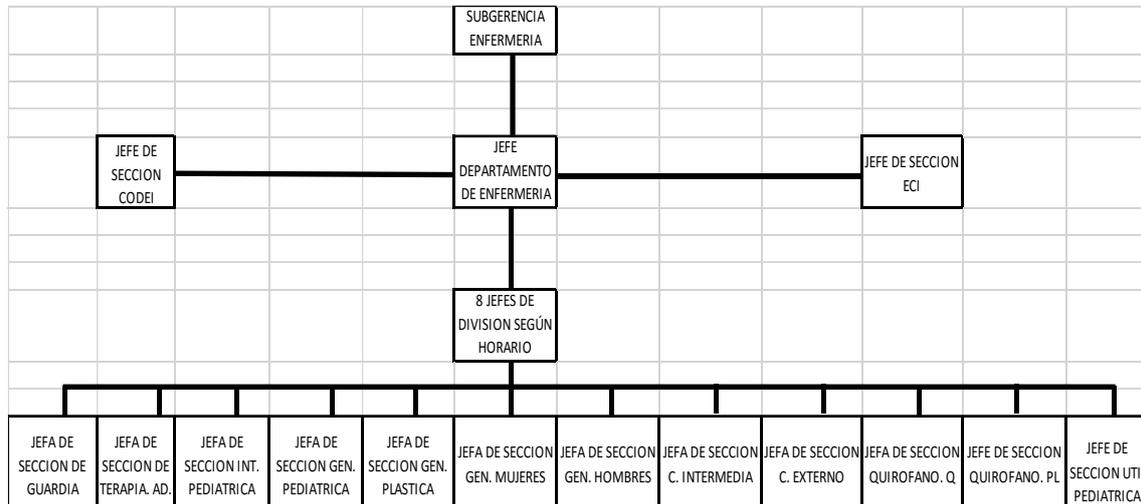
En todos los casos se implementarán los procedimientos de trabajo que correspondan, utilizando los materiales y equipos predeterminados por el plan de trabajo. Se limpiarán según procedimientos generales establecidos por área y se desinfectarán con hipoclorito de sodio al 1%

**Agencia Gubernamental de Control:**

Desde la Dirección General de Higiene y Seguridad Alimentaria se realizó un relevamiento higiénico y sanitario de los sectores afectados a la elaboración de alimentos el 31 de julio de 2018. Entre las observaciones se destacan la presencia de grietas y pintura descascarada y la necesidad de proveer calefón (termonaque de mayor capacidad) para cubrir el requerimiento de agua caliente).

APrA: consta certificado de limpieza y desinfección de tanque de agua potable el 22 de agosto de 2018

**4. Subgerencia de Enfermería**



El personal de Enfermería del Hospital de Quemados, tiene una carga horaria de 30 horas semanales.



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

El porcentaje de ausentismo es de 12% (promedio)

Distribución del personal de Enfermería

El personal desempeña turnos de 6 horas/día y se distribuye en dos grupos:

- 1) Cumple funciones sábado, domingo, lunes, martes y miércoles
- 2) Cumple funciones miércoles, jueves, viernes, sábado y domingo

Cada uno de los grupos trabaja sábado y domingo cada 15 días y toman dos francos por semana.

Dado que los días miércoles se superponen ambos grupos, el Departamento informa que, a excepción de un porcentaje elevado de ausentismo (licencias anuales o por enfermedad), es el día en que los agentes toman el franco correspondiente.

**Personal de Conducción**

Cuadro 68

1 (una) Subgerente de Enfermería	Licenciada en Enfermería
1 (uno) Jefe de Departamento	Licenciado en Enfermería
8 (ocho) Jefes/as de División	Licenciados/as en Enfermería
9 (nueve) Jefes/as de Sección	Licenciados/as en Enfermería
5 (cinco) Jefes/as de Sección	Enfermeros

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

**Distribución por cargo**

Cuadro 69

<b>Licenciados/as</b>	<b>19</b>	<b>79,17%</b>
<b>Enfermeros/as</b>	<b>5</b>	<b>20,83%</b>
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector



### Distribución por sexo

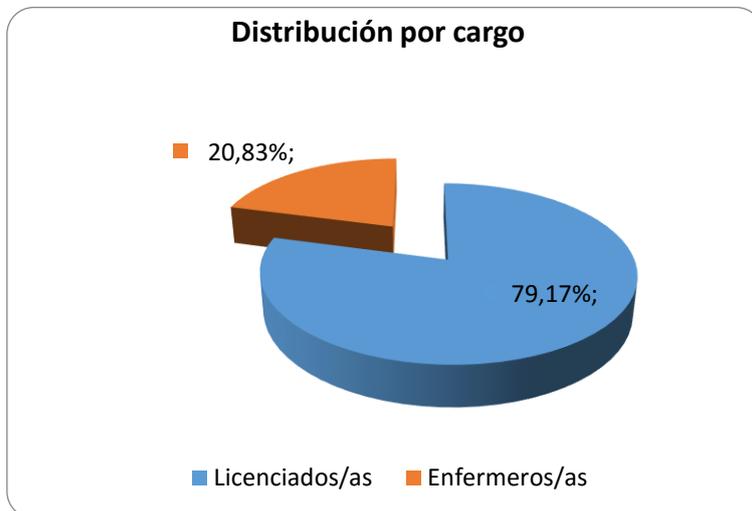
Cuadro 70

<b>Hombres</b>	<b>12</b>	<b>50,00%</b>
<b>Mujeres</b>	<b>12</b>	<b>50,00%</b>
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

### Personal de Ejecución

#### Distribución por cargo



### Distribución por turno

Cuadro 72

<b>06 a 12</b>	<b>56</b>	<b>34,57%</b>
<b>12 a 18</b>	<b>36</b>	<b>22,22%</b>
<b>18 a 24</b>	<b>37</b>	<b>22,84%</b>
<b>24 a 06</b>	<b>33</b>	<b>20,37%</b>
<b>Total</b>	<b>162</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector



### Distribución por cargo y turno Licenciados

Cuadro 73

06 a 12	26	53,06%
12 a 18	10	20,41%
18 a 24	6	12,24%
24 a 06	7	14,29%
<b>Total</b>	<b>49</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

### Enfermeros

Cuadro 74

06 a 12	22	24,44%
12 a 18	23	25,56%
18 a 24	27	30,00%
24 a 06	18	20,00%
<b>Total</b>	<b>90</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

### Auxiliares

Cuadro 75

06 a 12	34,78%
12 a 18	17,39%
18 a 24	17,39%
24 a 06	30,43%
<b>Total</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

### Distribución por sexo (\*)

Cuadro 76

Hombres	48	29,63%
Mujeres	114	70,37%
<b>Total</b>	<b>162</b>	<b>100,00%</b>

(\*) En el ente auditado se lo denomina “Índice de masculinidad”

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efecto



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

### Cálculo de agentes faltantes según dotación activa

Cuadro 77

Servicio	Dotación	Cant. de agentes necesaria	I.A.D.E.(*)	Faltante	Camas
Guardia	19	22	9	3	3 + 2 Quirófanos
U.T.I.	27	30	16	3	6
U.C.I.Pediátrica	17	26	6	9	14
U.C.G.Pediátrica	9	11	4.50	2	8
U.C.G.Planta	4	8	4.50	4	9
U.C.G. Hombres	11	14	4.50	3	8
U.C.G. Mujeres	8	14	4.50	6	8
U.C.I.Adultos	27	32	9	5	11
Quirófano Quemados	5	10	2.50	5	4 Quirófanos + 2 Baños
Quirófano Planta	4	5	2	1	4 Quirófanos + 2 CM
CC.EE.	9	16	2	7	12 consultorios
U.T.I.Pediátrica	22	56	16	34	10
	<b>162</b>	<b>244</b>		<b>82</b>	

Fuente: Departamento de enfermería Hospital de Quemados “Arturo H. Illia”

(\*)I.A.D.E.: índice de Atención de Enfermería: cantidad de horas diarias de atención que requiere un paciente.

### Porcentaje por servicio

Cuadro 78

Servicio	Dotación	
Guardia	19	11,73%
U.T.I.	27	16,67%
U.C.I.Pediátrica	17	10,49%
U.C.G.Pediátrica	9	5,56%
U.C.G.Planta	4	2,47%
U.C.G. Hombres	11	6,79%
U.C.G. Mujeres	8	4,94%
U.C.I.Adultos	27	16,67%
Quirófano Quemados	5	3,09%
Quirófano Planta	4	2,47%
CC.EE.	9	5,56%
U.T.I.Pediátrica	22	13,58%

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector



**Módulos de enfermería**

De acuerdo a la información recibida, el personal faltante del área se cubre con la realización de módulos, según se expresa a continuación:

El Departamento de Enfermería cuenta con un listado del personal en condiciones de efectuar módulos según día de la semana y turno.

El control del personal que realiza los módulos se efectúa en: planilla diaria/turno, cuaderno de asistencia y planilla individual de firma.

**Módulos de enfermería. Año 2018.**

Cuadro 79

Enero	1223
Febrero	1298
Marzo	1182
Abril	1296
Mayo	1532
Junio	1408
Julio	1534
Agosto	1409
Setiembre	1836
Octubre	1315
Noviembre *	1703
Diciembre	1315
<b>Total</b>	<b>17501</b>

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

Según cargo:

Cuadro 80

	Licenciadas/os	Enfermeras/os	Auxiliares	Total módulos
<b>Enero</b>	411	510	302	1223
<b>Febrero</b>	457	597	244	1298
<b>Marzo</b>	413	566	203	1182
<b>Abril</b>	440	620	256	1296
<b>Mayo</b>	597	659	282	1538
<b>Junio</b>	495	704	209	1408
<b>Julio</b>	516	798	220	1534
<b>Agosto</b>	541	618	250	1409
<b>Setiembre</b>	716	746	374	1836
<b>Octubre</b>	464	586	265	1315

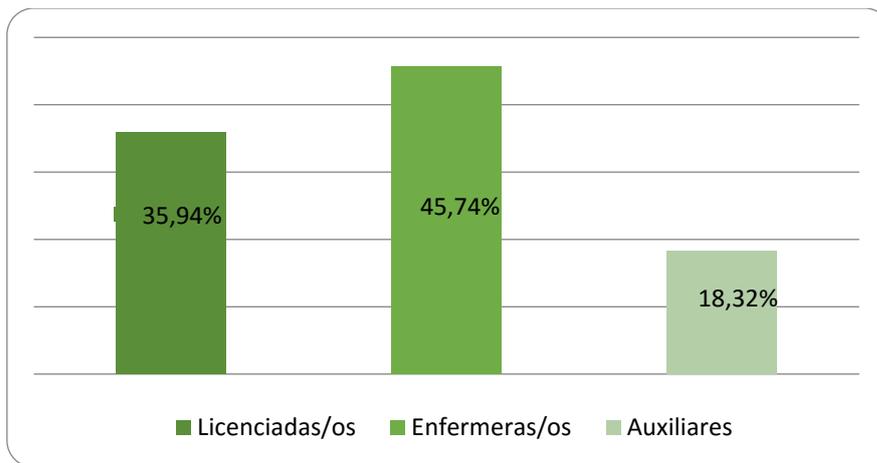


“2020. Año del General Manuel Belgrano”

<b>Noviembre</b>	592	820	291	1703
<b>Diciembre</b>	486	595	228	1309
<b>Total por cargo</b>	<b>6128</b>	<b>7819</b>	<b>3124</b>	<b>17051</b>

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efecto

Cuadro 81



Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

## 5. Otras Áreas

A continuación, se describirán cuatro áreas seleccionadas por su nivel de importancia en relación a la atención de pacientes. En cada una se desarrollarán procedimientos de auditoria específicos.

### 5.1 Área Legal (Observación N° 11)

La última estructura administrativa aprobada (actualmente derogada) no contemplaba un área legal, únicamente Despacho. El Área Legal es informal reconocida por la comunidad hospitalaria y contiene las tareas de Despacho y Asistencia Legal. Depende directamente del Director del Hospital, su responsable, de profesión abogada, ingresó al Hospital en 1987. Cuenta con un equipo conformado por dos agentes.

En el área se brinda asesoramiento y realizan actos administrativos, oficios judiciales, informes y diversas tramitaciones que se inician o diligencian en el hospital. Dentro de los oficios judiciales, además de los propios de la actividad



hospitalaria, se controla el cumplimiento de Tareas Comunitarias realizadas en el Hospital.

Procedimiento de auditoria

1) Pedido de informes: Establecer cuantos pedidos de información de pacientes entre otras medidas procesales, fueron requeridos durante el año 2018 al Hospital de Quemados mediante oficios judiciales o Cédulas entre otros instrumentos

2) Registración: Determinar si la registración de estos pedidos de información instrumentados fue realizada correctamente en un libro, a los efectos de llevar un orden de ingreso y egreso entre los instrumentos jurídicos que requieren la información y sus respectivas contestaciones. Legalidad y formalidad.

1) Pedidos de informe

AÑO 2018

Cuadro 82

Concepto	TOTAL
No se puede establecer	26
Solicitud de informe/HC	44
Violencia de Género	14
Lesiones	26
Autoflagelación	5
Accidente Laboral	16
Accidente Doméstico	8
Accidente Vía Pública	6
Búsqueda de persona	1
Muerte dudosa	17
Tarea Comunitaria (*)	4
Averiguación de homicidio	3
Totales	170

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

Tarea comunitaria (\*): El área legal lleva además un libro específico de registro de cumplimiento de tareas comunitarias. Por esta razón hay un solo caso en el libro de registro de actuaciones.

2) Errores en la Registración de los pedidos de informes u omisiones en el libro de registro.



Año 2018

Cuadro 83

Concepto	TOTAL
No registra fecha de ingreso	0
No registra número de expediente	1
Número de Exp. ilegible	2
No registra firma responsable	13
No registra procedencia	8
No registra el destino (Domicilio)	42
No registra fecha de salida	35
Error en el nombre del paciente	4
Error en registración Procedencia	5
Error en fecha de ingreso	1
Registrado y no encontrado el pedido de informe en el bibliorato	22
Encontrado el pedido de informe y no registrado en el libro de oficios	2
Solicitud de información de dos pacientes y remiten de uno solo(Incompleto)	1

Fuente: Elaboración propia en base a información aportada por el efector

#### Conclusiones del auditor:

Del trabajo realizado se pudo establecer, que el área de Legales del Hospital de Quemados, registra en el Libro de Oficios otras temáticas no propias de pacientes. Como tareas comunitarias, informes externos o internos de médicos, concurrente o residentes entre otros.

- Se verificaron en la registración errores y omisiones.

Entre los más significativos se pueden establecer: la ausencia de firma del funcionario responsable en la recepción del oficio judicial y su gestión interna, la omisión de registrar la procedencia y el domicilio al que debe ser diligenciado, la ausencia de registración de la fecha de salida de las piezas judiciales o de la información solicitada de corresponder, como así también, la falta de documentación respaldatoria de los registros.

Atento a que el oficio judicial, es una pieza jurídica de relevancia mediante la cual se comunican resoluciones, solicitan informes o como medio para obtener prueba documental, el área deberá tomar con más responsabilidad la información y sus registros, ya que cualquier error u omisión atenta contra la seguridad jurídica del paciente. Tanto en la información sensible de sus datos e historia clínica, como así también en el proceso judicial que tramite.



## 5.2. Sección Ropería

El Hospital no cuenta con lavadero propio y el servicio se encuentra terciarizado. Este Sector, con tres personas incluida su Jefa, es el intermediario entre la empresa y los distintos Servicios del Nosocomio. Hacen control del Stock una vez al mes.

La provisión de ropa, retiro, lavado, secado y planchado de ropa de cama y ropa hospitalaria es prestada por la firma El Lucero, en cumplimiento de la Licitación Pública N° 401-3389 desde el 1 de junio de 2017 cuya finalización contractual opera el 1 de junio de 2019. La mencionada Licitación establece un costo de \$ 39.50 ropa de cama; sábanas para acompañantes y 7.90 por prenda.

Todos los Servicios poseen su propia dotación de ropa, la cual se controla a través de una boleta de uso interno donde se consigna responsable y cantidad de ropa asignada.

El personal de la Sección se turna los días feriados o no laborables para cumplir con el retiro y el recibimiento de la ropa. Al cabo de la suma de horas se le compensan los días.

### Circuito de retiro de ropa sucia

1. Cada servicio es el responsable de embolsar y contar la cantidad de ropa sucia y de colocarla en bolsas transparentes o negras individuales suministradas por Depósito.
2. El conteo es realizado por un enfermero (a cargo de esta tarea dentro de cada uno de los servicios), con personal de ropería.
3. El empleado de ropería recolecta la ropa sucia de la totalidad de los servicios colocándolas en bolsas de color verde y luego confecciona por servicio un remito por duplicado donde se detalla la cantidad de ropa sucia que sale del Hospital.
4. Cada servicio archiva una de las copias y la segunda es archivada en Ropería.
5. Se hace un reemito donde se suma la ropa según lo entregado por cada uno de los Servicios por día y por duplicado, de los cuales uno se lleva la empresa y el otro Ropería.

Los pacientes del Hospital requieren entre dos y cinco cambios de ropa diarios, de acuerdo a la gravedad y extensión de la patología. La Empresa retira diariamente alrededor de 500 prendas para ser lavadas y planchadas.

### Circuito de entrega de ropa limpia

1. La ropa sucia que la empresa ha retirado a las 11:00hs., es devuelta limpia a las 06:00 del día siguiente. El personal de la Sección verifica que



la ropa se encuentre en condiciones de ser utilizada, empaqueta y distribuye de acuerdo a las boletas de cada Servicio (qué indican la cantidad de ropa utilizada).

2. La ropa empaquetada es transportada y entregada por medio de un carro, propiedad del Hospital.
3. La ropa limpia entregada a los Servicios se realiza bajo firma al pie en la misma boleta que se confeccionó para la entrega de la ropa sucia, donde se registra cualquier diferencia. La misma lleva la firma del responsable de la Sección ropería y del encargado de la ropa del correspondiente Servicio.

Estas tareas son realizadas manualmente, ya que la Sección ropería no cuenta con sistema informático.

Registros:

- Boletas diarias (ropa que entra, sale y se distribuye)
- Boletas control de stock mensuales (ropa que salió al lavadero)

Procedimiento de auditoria

Con la finalidad de analizar el circuito de retiro y entrega de ropa se seleccionará una muestra de registros. Con esa finalidad fue cotejada la correspondiente documentación de 6 meses del período auditado. Los meses tomados en cuenta fueron: Enero, Abril, Mayo, Agosto, Octubre y diciembre de 2018.

Fueron analizados los remitos diarios de dichos meses y el inventario mensual de la ropa correspondiente a los 12 servicios. Si bien se ha comprobado que en el procedimiento de entrega de la ropa pueden faltar algunas prendas, al día siguiente se completa con la nueva entrega. Esa falla se debe a la mayor cantidad de prendas acumuladas en los feriados.

Se ha observado también que la Sección Ropería cuenta con un stock para reemplazar prendas faltantes hasta que el lavadero las devuelva. Los pacientes requieren entre dos y cinco mudas diarias.

**5.3. Área Limpieza**

Está a cargo de la Empresa “Mejoramiento Hospitalario” desde el 2003, el último contrato es de junio de 2015 y habrá una prórroga hasta la nueva Licitación.

El hospital cuenta con 27 personas que cubren 3 turnos, de 06:00 hs. a 14:00 hs., 14:00 hs. a 22:00 hs. y 22:06 hs. cubriendo además las guardias fines de semana, feriados y paros. La Limpieza está cubierta las 24 hs. Se cumple con la limpieza de áreas abiertas y cerradas.



Para el retiro de la basura se utilizan los tres montacargas existentes.

**Circuito de Limpieza:**

Se realiza una rutina diaria, que comprende el retiro de residuos patogénicos, retiro de residuos comunes, limpieza de los distintos sectores, ej. Salas, quirófanos, laterales, baños públicos, etc.

Limpieza semanal se la que refuerza la limpieza diaria de los sectores, también puede ser quincenal.

Dentro del circuito diario el personal de limpieza hace una recorrida por los distintos sectores para solucionar eventualidades sobre el tema

En cuanto a los productos de limpieza utilizados mayormente, son:

Hipoclorito al 10 %

Detergente al 3 %

Antibacterial Amoníaco cuaternario

Los elementos de limpieza y las herramientas son llevados en carros utilitarios y cada Servicio tiene su carro. Una vez realizada la limpieza se lavan todos los elementos o herramientas y quedan guardados con el carro.

Se realizó una recorrida por distintos sectores del Hospital, con el fin de verificar el estado de limpieza. El relevamiento abarcó sectores tales como, consultorios externos y su correspondiente sala de espera; salas de internación, sector administrativo, quirófanos de la guardia, enfermería, baños.

De lo citado y entre los 12 Servicios que comprenden la totalidad del Hospital fueron relevados 5. El estado de limpieza es satisfactorio, a excepción de baños de la PB que utiliza el público.

Tiene un Libro de notas y pedidos. Actualmente el sistema de solicitud de trabajo correctivo se realiza a través de la Fiscal de Recursos Físicos, utilizando el libro de órdenes de servicios o el Sistema informatizado denominado SAP (Software de planificación de recursos).

Este sistema se instaló como prueba piloto en julio de 2018 y se utiliza como segundo recurso, ya que no cubre todas las necesidades, sirve para tener registrados los pedidos de trabajo y su resolución.

**Seguridad (Observación N° 12)**

La Empresa PREVIND está a cargo del mantenimiento integral del sistema contra incendio en edificios e instalaciones dependientes del Ministerio de



Salud GCBA es la encargada de la recarga y prueba anual de los matafuegos, de los controles trimestrales obligatorios y el reemplazo de los cilindros de vencidos. La recarga es efectuada una vez al año, en general en los meses de julio y marzo (fechas en que vencen los dos grupos de extintores).

El Hospital cuenta con 123 Matafuegos, se verificó que se cumple con la recarga anual de los mismos a cargo de la empresa PREVIND y que se encuentran distribuidos en diferentes sectores desde el subsuelo hasta el tercer piso.

La empresa a cargo del sistema de detección de incendios es “Empresa COMAHUE”, La central de detección no funciona desde septiembre del 2018. Los responsables del control informaron que el sistema de control de incendio no se encuentra operativa (se quemó la placa principal) y solicitan su reemplazo.

#### Plan de Evacuación:

A partir del 2018 la nueva Ley del Sistema de Auto protección N° 5.920 reemplaza a la Ley N° 1346/04 de Planes de Evacuación.

Mediante el Decreto 51/18 el Gobierno de la Ciudad reglamentó la nueva ley Sobre Sistema de Autoprotección y nombró como autoridad de aplicación a la Dirección General de Defensa Civil, perteneciente a la Subsecretaría de Emergencias. Además, se crea un Registro de Profesionales para la elaboración y puesta a prueba de los Sistemas de Autoprotección.

La Empresa Prevind informó que el último simulacro de evacuación se efectuó 27 de marzo de 2017.

#### Personal de seguridad

La Empresa Comahue Seguridad Privada S.A. asignó tres vigiladores por turno y a partir de septiembre de 2018 retiró dos custodios (destinados a las Olimpiadas de la Juventud). Desde ese momento la seguridad del nosocomio quedó a cargo de un solo vigilador por turno. El hospital cuenta con dos vías de acceso: entrada principal y Guardia.

Los lugares conflictivos desde el punto de vista de la seguridad son la Guardia médica y Consultorios Externos por ser alta la demanda y la carga emocional del paciente y sus acompañantes.

El control de ingresos es una de las tareas fundamentales que realiza el personal de seguridad y busca impedir el ingreso de personas u objetos que perturben, impidan o afecten la seguridad

El 3 de julio de 2019 personal de patrimonio efectuó una denuncia de robo de un equipo de computación al Ministerio Público Fiscal.



#### 5.4. Área Residuos Patogénicos (Observación N°13)

El Hospital de Quemados, cuenta con un Comité de Residuos Patogénicos integrado desde el año 1993 funciona en el mismo espacio que el Comité de Docencia y Control de infecciones e inmunizaciones y se reúnen cuando es necesario. El Comité de Residuos no cuenta con libros de actas, no lleva registro de sus reuniones/actividades entre otras cuestiones de interés referida a la gestión de los residuos patogénicos y líquidos peligrosos del Hospital.

El Hospital de Quemados no cuenta con Certificado de Aptitud Ambiental y tampoco con certificado como generador de residuos patogénicos.<sup>4</sup>

La gestión interna de los residuos patogénicos se encuentra a cargo de la empresa Norkel S.A. y la gestión externa la realiza la empresa Habitat Ecológico S.A.

El retiro de los residuos patogénicos de las salas y servicios se realiza tres veces al día. Por la mañana, tarde y noche. Incluso a demanda si es necesario. Evitando coincidir con los horarios en los que se distribuye la comida a los pacientes. (Horario de retiro 10 a 11.30, de 17 a 18 y de 21 a 21.30).

En cuanto al retiro del acopio final para su tratamiento, se realiza todos los días por la mañana.

En total son seis los operarios de limpieza dedicados a esta tarea y en su totalidad cuentan con Libreta Sanitaria actualizada. Además, presentaron un Certificado de capacitación residuos patogénicos realizado el 25/04/2018

Se relevó que el Hospital cuenta con cestos para residuos patogénicos en cada una de las salas y en los servicios, pero al momento del relevamiento se encontraron rotos en el borde superior, sin tapas. (Exceptuando pediátrica intermedia que cuentan con tapa).

Los carros de transporte al momento del relevamiento se encontraron en perfecto estado, limpios, con tapas y ruedas..

**Bolsas rojas y negras:**

El hospital es provisto de bolsas negras y rojas. En cuanto a las bolsas rojas se pudo relevar que son transparentes y quedan muy justas en altura con los cestos.

**Descartadores de cortopunzantes:**

El Hospital cuenta en cada servicio con descartadores de cortopunzantes.



### Circuito

Por lo general, los residuos patogénicos son retirados de las salas y servicios del hospital y son trasladados desde los pisos superiores por un ascensor hasta la planta baja y recorren la misma hasta la salida al patio del hospital donde mediante un breve recorrido son depositados en el local de acopio.

Particularmente en el servicio de terapia, los residuos segregados luego de ser precintados y trasladados, por medio de una tolva por donde también se vehiculiza ropa sucia y residuos sólidos urbanos. (Piso 2). Y En la terapia pediátrica se segregan los residuos por la tolva junto con residuos sólidos urbanos. (Piso1)

Detectándose al momento de la auditoria bolsa roja con residuos patogénicos en su interior, atascada en la tolva.

En cuanto al ascensor. Si bien el hospital cuenta con un ascensor exclusivo para el transporte de residuos patogénicos, al momento de la auditoria no se encontraba en funcionamiento por lo tanto los residuos patogénicos descendían en el carro de transporte mediante el ascensor público y pacientes. Se verificó que no se realizó el lavado posterior al transporte de los residuos patogénicos.

Si bien el ascensor exclusivo para residuos patogénicos cuenta con un cartel informando el transporte de los mismos, no especifica horarios de transporte y es de lectura imposible dada la ubicación del cartel y las letras. (Se encuentra a lo alto de la puerta del ascensor).

### Local de acopio

Se encuentra en la planta baja del hospital. En un patio. Por el volumen de residuos se informa que es pequeño y que quedan en su exterior acopiados hasta el retiro final. La accesibilidad es reducida en la entrada.

Al momento de la auditoria se encontró cerrado con llave y sin residuos. En su interior contaba con contenedores limpios y vacíos, de material plástico y con ruedas, pero los mismos no contaban con señalética.

La higiene del local de acopio en general es buena.

Al momento de la auditoria, no se utilizaba la balanza propia del hospital y los residuos son pesados por la empresa de retiro.

Cuenta con luz ultravioleta. Extractor de aire ya que no cuenta con ventanas.

Sus paredes no son de superficie de fácil lavado y el piso es poroso. Cuenta con rejilla.

No cuenta con conexión de agua.

Cuenta con identificación externa. Logo en el acceso

### Depósitos intermedios:

En el relevamiento in situ, se pudo establecer la existencia de dos depósitos intermedios. Uno ubicado en quirófano de adultos en primer piso y el segundo



en cuidados intensivos. Este último, se encuentra en una salida de emergencia, en la escalera, sin tapa y al momento de la auditoria se encontraban acopiadas bolsas negras con residuos domiciliarios y rojas con residuos patogénicos juntas. El contenedor sin señalética.

Registros

Atento a que no llevan registro diario de recolección de residuos y solo cuentan con un remito mensual de los kilos que retira la empresa Hábitat Ecológico no se pudo realizar el cotejo entre los kilos de residuo patogénico retirados con los kilos tratados. Pero, asimismo, consta que son retirados y tratados por la empresa Hábitat Ecológico.

**Relevamiento “in situ” de los siguientes servicios respecto de la gestión de los residuos patogénicos:**

La muestra fue seleccionada teniendo en cuenta el volumen de residuos patogénicos producidos diariamente:

- Pediatría intermedia:** Cuentan con descartadores plásticos, 3 de 7 litros uno por cada sala y en la sala central y el pasillo. Falta caja para vidrio. En cuanto a las bolsas rojas son de tamaño pequeño y no opacas. Deberían cambiar por medida más grandes atento a los cestos. Existe un cesto de residuos patogénicos por sector (cuatro sectores y 10 camas) más un cesto en la sala de procedimientos de baños. La necesidad del servicio es cestos con pedal para más practicidad y

- Quirófano adultos**

Cuentan con descartadores, uno por cada quirófano. Son de material plástico de 7 litros. Falta caja para descartar vidrio. En cuanto a los cestos para residuos patogénicos existen 3 cestos medianos de plásticos por quirófano (en total 9). Son dos los depósitos intermedios con contenedores de plásticos tamaño grande, sin logo de identificación, tapa ni ruedas.

- Unidad Cuidados Intermedios**

Descartadores 1 por habitación, 1 en office de enfermería y 1 en sala de procedimientos. Falta caja para descartar vidrio. Los cestos son plásticos y existen 3 cestos por salas (son 11 salas). Las bolsas rojas no son opacas. Necesitan cestos para reponer porque se encuentran rotos en reborde superior.



**Pediatría General:**

Cuentan con dos descartadores. Uno en carro de curaciones y otro en enfermería. Falta caja para descartar vidrio. Existen 3 cestos chicos que se encuentran rotos y sin tapas. No poseen logo ni señalética.

**Guardia:**

Cuentan con descartadores de cortopunzantes dos por consultorio, 1 shokroom, 1 quirófano y 1 en sala de internación.

No cuentan con caja para descartar vidrio.

Las bolsas rojas son opacas, los cestos son pequeños y plásticos, dos por cada sala. Existen dos salas y un cesto en quirófano. Los cestos se encuentran rotos, sin tapas y sin logos de identificación.

**Unidad de Cuidados Intensivos Adultos**

Cuentan con 6 seis descartadores de cortopunzantes medianos y pequeños, uno por habitación. Falta caja para descartar vidrio.

Los cestos para descartar los residuos patogénicos son 20 unidades, en sala (3 por habitación, 6 habitaciones), más uno en el office de enfermería y uno en el de médicos. En cuanto a su material son plásticos pero se encuentran rotos en el borde superior.

El servicio cuenta con depósito intermedio al momento de la auditoria. El cual fue retirado posteriormente. Se encontraba en una salida de emergencia al descanso de una escalera. Sin tapa y donde se acopiaban conjuntamente bolsas rojas con residuos patogénicos y bolsas negras con residuos domiciliarios o comunes incumpliendo la normativa específica en la materia.

## Observaciones

### Observación N° 1)

Equipamiento medico

Dirección General de Coordinación, Tecnologías y Financiamiento en Salud Ministerio de Salud:

- a. No cuenta con un listado total del equipamiento médico del hospital y no realiza informes de gestión del equipamiento



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

- b. Falta en dos de las Empresas (Jael y Covidien) contratadas para el mantenimiento preventivo y correctivo del equipamiento médico la totalidad de los reportes y remitos correspondientes al período auditado

**Observación N°2)**

Facturación

- a. El sistema SIGEHOS aún no está implementado en la Guardia
- b. El sistema de facturación implementado impide la realización de un control cruzado y el adecuado seguimiento de la facturación. El efector no recibe información sobre el origen de los depósitos en las cuentas escriturales y a que facturación pertenece

**Observación N° 3)**

Metas Físicas

Falta de un criterio unificado en la definición de Unidad de Medida para todas las Actividades durante el período auditado<sup>3</sup>

**Observación N°4)**

Quirófanos

Departamento de Quemados y Cirugía Plástica

- a. Del total de 6 quirófanos, uno se encuentra inactivo por falta de mesa de cirugía y dos quirófanos para Balneoterapia no funcionan por problemas de instalación eléctrica.
- b. Paredes y cielorrasos con humedad, cortinas black out en mal estado, el aire acondicionado no funciona correctamente.

Departamento de Urgencia

UTIP

- c. De los dos quirófanos uno solo cuenta con mesa de anestesia; de todos modos en el área se desempeña un solo anesesiólogo pediátrico.

**Observación N° 5)**

Unidad Consultorios Externos

Mobiliario antiguo, sin aire acondicionado, sin calefacción

<sup>3</sup> Este error fue subsanado en la elaboración de las Metas Físicas 2019



**Observación N°6)**

División Urgencias

Instalación eléctrica en estado regular, sin calefacción

**Observación N° 7)**

Sección Especialidades Clínicas Quirúrgicas

Guardia

Falta Medico Clínico en la Guardia. El médico de guardia de UTI debe dejar sin cobertura a la Unidad en caso de presentarse una emergencia clínica.

**Observación N° 8)**

Departamento de Diagnóstico y Tratamiento

Farmacia

- a. El depósito se inunda cuando llueve y se verificó en uno de los pasillos el techo roto (caño con pérdidas).
- b. Presenta roturas en varios sectores a raíz de una instalación eléctrica inconclusa<sup>4</sup>

Laboratorio:

- c. Cuenta con poco espacio y sus boxes se encuentran dispersos.

Hemoterapia

- d. Se verificó la existencia de paredes descascaradas

**Observación N°9)**

**Libro de Quirófano y Análisis de Historias Clínicas**

- a) Del total de 215 cirugías suspendidas en 2018 15 se motivaron por falta de anesthesiólogo en pacientes cuyo estado general requería anestesia general.
- b) Inconsistencias entre los registros del Departamento de Cirugía y los de la División Anestesiología en lo relativo a las causas de suspensión de cirugías durante el 2018.

---

<sup>4</sup> El efector informó que las roturas ocasionadas por las obras de cableado de la red de electricidad y de la conectividad a intranet fueron solucionadas. En futuras auditorias se podrá verificar lo manifestado por el auditado.



**Observación N° 10)**

Servicio de Alimentación

- a. Dado el carácter obsoleto del sector, se presentaron varias notas en 2018 reclamando la urgente remodelación de la planta física de cocina y la adquisición de nuevo equipamiento (de cocción y de frío).
- b. Heladera de carnes: debió darse de baja por imposibilidad de reparación dada la antigüedad y el estado de corrosión interior
- c. En 2018 hubo una infracción a la Compañía Alimentaria Nacional (por incumplimiento de desratización y desinsectación semanal) y 11 Actas hasta el mes de junio de 2019.
- d. Servicio de Limpieza y Mantenimiento  
Se verificó que la empresa prestataria no cumplió adecuadamente la limpieza de la campana de extracción de la cocina. Fue limpiada por última vez por la empresa de mantenimiento privado en el año 2017.

**Observación N° 11)**

**Área Legal**

Se verificaron en la registración errores y omisiones. Entre los más significativos se pueden establecer: ausencia de firma del funcionario responsable en la recepción del oficio judicial y su gestión interna, omisión de procedencia y domicilio, fecha de salida de las piezas judiciales y falta de documentación respaldatoria.

**Observación N° 12)**

a. *Seguridad:*

El Sistema de Detección de Incendios no funciona desde septiembre de 2018

b. *Plan de Evacuación:*

El último simulacro de evacuación se efectuó 27 de marzo de 2017.

c. *Personal de seguridad:*

La existencia de un solo vigilador por turno no es suficiente para cubrir el control de ingresos y la custodia de los bienes personas y las actividades programadas del Hospital

**Observación N° 13)**

**Residuos patogénicos**



- a) *Certificado*  
El Hospital de Quemados no cuenta con Certificado de Aptitud Ambiental ni con Certificado como Generador de Residuos Patogénicos.<sup>5</sup>
- b) *El Comité de Residuos*  
No lleva libros de actas ni registro de sus reuniones/actividades.. (Decreto N° 1886/2001. Anexo II Manual de Gestión de Residuos Patogénicos)
- c) *Señalética y logos, Cestos y bolsas rojas:*  
Los cestos en los servicios no cuentan con señalética y logos para la referencia de residuos patogénicos.
- Ruta del transporte interno de los residuos patogénicos:*  
No se cumple con la normativa vigente en varios aspectos a detallar:
- d) El ascensor exclusivo para el transporte de residuos patogénicos se encuentra en reparación
- e) En el Servicio de Terapia Intensiva Pediátrica, los residuos luego de ser precintados, son segregados/trasladados al local de acopio por medio de una tolva por donde también se vehiculiza ropa sucia y residuos sólidos urbanos.
- f) Local de Acopio Final: La superficie interna del local de acopio, queda pequeña para el volumen de residuos patogénicos generados diariamente por el hospital, no cumpliendo con el espacio de un metro al costado del lugar de almacenamiento a los fines de tránsito interno. El local de acopios no cuenta con abastecimiento de agua
- g) Por falta de registros no se pudo hacer el cotejo entre los kilos de residuo patogénico retirados con los kilos tratados.

## Recomendaciones

### Recomendación N°1)

Llevar un registro adecuado y completo del equipamiento médico del hospital y de las actividades realizadas por las empresas contratadas ( mantenimiento del equipamiento) por parte del efector y por la Dirección General de Coordinación, Tecnologías y Financiamiento en Salud.

### Recomendación N° 2)

Implementar el sistema SIGEHOS en la Guardia.

<sup>5</sup> El efector presentó los formularios de certificado en trámite de Aptitud Ambiental y de Generador de Residuos Patogénicos con fecha de inicio de agosto de 2016. .



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

---

Generar las acciones necesarias a fin de lograr que el Hospital cuente con las herramientas necesarias para realizar el control integral de la facturación.

**Recomendación N° 3)**

Unificar definición de Unidad de Medida para todas las Actividades

**Recomendación N° 4)**

Implementar las medidas necesarias tendientes a mejorar la capacidad operativa de los quirófanos del Hospital.

**Recomendación N° 5) ; N° 6); N°8)**

Implementar las medidas necesarias tendientes a mejorar el espacio físico de CCEE, de Urgencia, de Farmacia, Laboratorio y Hemoterapia

**Recomendación N° 7)**

Gestionar el nombramiento de médicos clínicos para la Guardia.

**Recomendación N° 9)**

Gestionar el nombramiento de Anestesiólogos a fin de evitar la suspensión de cirugías por este motivo.

Implementar registros completos y unificados de las causas de suspensión de cirugías por parte del Departamento de Cirugía y de la División Anestesiología.

**Recomendación N° 10)**

- Implementar las medidas necesarias a fin de atender las demandas de la División Alimentación en cuanto a remodelación de la planta física de cocina y la adquisición de nuevo equipamiento.
- Considerar las evaluaciones e infracciones realizadas a la empresa prestataria del Servicio de Alimentación.
- Hacer cumplir a la empresa prestataria del Servicio de Limpieza y Mantenimiento con la limpieza periódica de la campana de extracción de la cocina.

**Recomendación N° 11)**

Implementar modalidades de registro completos y unificados del Área Legal

**Recomendación N° 12)**

Verificar el cumplimiento de la normativa de seguridad y evaluar la posibilidad de incrementar el número de vigiladores del Hospital.



“2020. Año del General Manuel Belgrano”

### Recomendación N° 13)

El Ministerio de Salud deberá implementar las medidas necesarias que permitan al efector contar con los Certificados de Aptitud Ambiental y Generador de Residuos Patogénicos.

Comité de Residuos: Implementar el Libro de Actas y el registro de reuniones/actividades.

*Señalética y logos, Cestos y bolsas rojas:* Dar cumplimiento a la normativa respecto a señalética y logos para la referencia de residuos patogénicos.

*Ruta del transporte interno de los residuos patogénicos:*

Dar cumplimiento a la normativa respecto a las modalidades de segregación/ traslado. En cuanto al Local de Acopio Final, ampliar el espacio al costado del lugar de almacenamiento a los fines de tránsito interno.

Registros: implementar modalidades de registros que permitan cotejar la cantidad de residuos patogénicos que produce en efector.

### Conclusión

El Hospital de Quemados en su actividad asistencial específica de atención de pacientes en forma integral muestra ser eficaz en la mayoría de los casos.

No obstante, evidencia deficiencias en la registración entre las que se destacan motivos de suspensión de cirugías, inconsistencias y falta de información de algunas áreas referidas a registros legales, residuos patogénicos y equipamiento médico.

Asimismo, puso de manifiesto falencias que apuntan al accionar del Ministerio de Salud en temas relativos a la mejora de la calidad de la actividad hospitalaria. En este sentido, se destaca la falta de nombramiento de anesthesiólogos y de médico clínico de guardia, las falencias de orden edilicio, principalmente resaltan los históricos reclamos de remodelación de la planta física de la cocina y la adquisición de nuevo equipamiento.

Finalmente, es el Ministerio de Salud quien debe llevar un registro completo del equipamiento médico del hospital y de las actividades realizadas por las empresas contratadas, implementar el sistema SIGEHOS en la Guardia y promover un sistema de facturación que permita el control cruzado y su seguimiento.



**Anexo Normativo:**

- Constitución Nacional.
- [Ley 23.179/85](#) Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW).
- [Ley 23.849/90](#) Convención sobre los derechos del niño (CDN) de 1990.
- [Ley 24.417/94](#) - Protección contra la violencia familiar.
- Decreto nacional 235 que reglamenta la Ley 24.417 de Protección contra la violencia familiar
- Ley 24.632. Aprobación de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém Do Pará).
- [Ley 26.485/09](#) - Ley de protección integral para prevenir, sancionar, la violencia contra las mujeres en los ámbitos de relaciones interpersonales.
- Ley 26.791 Decreto 2396/2012, que tipifica el homicidio agravado de mujeres.

- Constitución de la CABA.
- Ley N° 153. Ley Básica de Salud
- Ley N° 2095 (Ley de Compras y Contrataciones. Modificatorias y complementarias).
- Ley N° 1265 Veto parcial - Procedimientos para la protección y asistencia a las víctimas de violencia familiar y doméstica - prevención - vínculos libres de violencia - maltrato - grupo familiar - tribunales de vecindad de la ciudad de buenos aires - denuncias - obligación de denunciar - deber - ministerio público - funcionarios públicos - niños niñas y adolescentes - mayores - menores - medidas CAUTELARES - ACUERDOS - MEDIDAS - SANCIONES - MULTAS - programas de prestación gratuita - creación del registro de infractores-as en materia de violencia familiar.
- Ley N° 1688 Fe de erratas - prevención y asistencia a las víctimas de violencia familiar y doméstica - creación del registro - plazos de reglamentación - mujeres - varones - niñas - niños - adolescentes - adultos - personas con necesidades especiales - educación - información - atención - centros de atención inmediata - maltrato - firma de convenios - violencia de género - maltrato familiar.

**Licitación Pública Servicios de Alimentación:**

- Disposición N°3/2015 Unidad Centralizada de adquisiciones de Salud. (Llamado a Licitación Pública 22-SIGAF-15).
- Resolución N° 189/MSGC/2015 (Aprobó el Pliego de Bases y Condiciones Particulares).

18.564.336/MGEYA-

DGPLYP/14y 547.746/MGEYA-DGCYC/15.

- Decreto N° 80/2015 (Aprobación de la Licitación. Publicación



-Resolución N° 802/MSGC/18(Prorroga de la Licitación Pública 22-SIGAF-15).

**Licitación Pública N°77-SIGAF/14 Contratación de la obra "Gestión, Operación y Mantenimiento Integral del Recurso Físico, Edificios e Instalaciones y la Limpieza y Manejo Interno de los Residuos Hospitalarios y la ejecución de trabajos menores de mantenimiento:**

-Expediente N° 2.889.186/2013.

-Resolución N°499/GCABA/MSGC/15. Aprueba la Licitación Pública N°77-SIGAF/14. BOCABA N°4613.

-Resolución N°93/GCABA/MSGC/14. Aprueba el Pliego de Bases y Condiciones Particulares. Licitación Pública N°77/14. BOCABA N°4334.

**Residuos Patogénicos:**

-**Ley N° 154/99.** (BOCABA N° 695). Regula la generación, manipulación, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos patogénicos provenientes de las actividades que propendan a la atención de la salud humana y animal. La cual adhiere en su art. 41 a la Ley Nacional N° 24.051/PLN/91 y su decreto reglamentario N° 831/PEN/93, como de aplicación supletoria.

-**Decreto N° 1886/GCABA/01** (BOCABA N° 1328). Aprueba la reglamentación de la ley n° 154, B.O. n° 695. Ley de residuos patogénicos - residuos infecciosos - elementos biológicos - zonas de aislamiento - cultivo de agentes infecciosos - residuos orgánicos - residuos contaminados - residuos de hospitales - transporte - almacenamiento - disposición final - comisión técnica asesora - manual de gestión - manifiesto de transporte - tarjetas de control. **Modificado por el Decreto N° 706-GCBA-05:** modifica el decreto n° 1.886-gcaba/01 expediente n° 34.070/02 - modificación de decretos - artículos - anexos - incorporación - habilitación - registro informatizado - manifiesto de transporte de residuos patogénicos para transitar dentro del ejido de la ciudad de buenos aires - residuos patogénicos - comisión técnica asesora - habilitación - registro informatizado de generadores transportistas y operadores de residuos patogénicos - sistema alternativo de tratamiento para el caso de emergencias - certificado de aptitud ambiental - conservación de los residuos - afluentes líquidos - planillas de vuelco - tratamiento de incineración - autoridad de aplicación - subsecretaría de medio ambiente - secretaría de producción turismo y desarrollo sustentable. Y Art. 12 del Decreto 706-05 suspende la aplicación de lo establecido en el inc. h) del art. 29 del Anexo I del Decreto 1886-01, hasta tanto la autoridad de aplicación cuente con la infraestructura para su admisión y seguimiento)

-**Resolución n° 112/GCABA/SSMAYEP/02.** (BOCABA N° 1445). Subsecretaria de Medio Ambiente y Espacio Público. Crea el registro de seguimiento estadístico de la gestión integral de los residuos patogénicos en el marco de la



ley n° Art.12 decreto N° 1.886/GCABA/2001 Art. 12 y 8 (Complementa).

**-Ley N° 210/99.** BOCABA N° 752). Ente Unico Regulador de los Servicios Públicos. Complementa la Ley N° 154.

<sup>1</sup>Paciente-día: es la permanencia de un paciente internado, durante el período comprendido entre las 0 y las 24 horas de un mismo día.

Ingreso: es la aceptación formal de un paciente por el establecimiento asistencial para su atención médica. El ingreso siempre implica la ocupación de una cama y el mantenimiento de una historia clínica para el paciente.

Egreso: es la salida del establecimiento de un paciente internado. El egreso puede darse por alta médica, traslado a otro establecimiento, defunción, retiro voluntario del paciente u otro.

El giro cama es un indicador relacionado con la producción de servicios. El giro cama es una medida del número de egresos que en promedio comprometieron el uso de cada cama disponible y expresa cuántos pacientes pasan en un período dado, en promedio, por cama disponible. Al mismo giro pueden corresponderle diferentes combinaciones de promedio de días de estada y porcentaje de ocupación. Es directamente proporcional al porcentaje de ocupación de camas si el promedio de días de estada se mantiene fijo (a mayor porcentaje de ocupación, mayor giro), e inversamente proporcional al promedio de días de estada si el porcentaje de ocupación se mantiene fijo (a mayor promedio de días de estada, menor giro).

Días camas disponibles: Es el número de camas que en promedio estuvieron en funcionamiento cada día durante un período

Porcentaje de ocupación de camas (porcentaje ocupacional): Es el número promedio de camas que estuvieron ocupadas diariamente durante un período, expresado en porcentaje

Tasa de mortalidad hospitalaria: Es la relación entre el número de defunciones ocurridas durante un período en un establecimiento de salud y el número de egresos de dicho período.

<sup>2</sup> FACOEP (Sociedad del Estado): Se creo el 15/6/2017 por la Ley 5622/17  
A partir del 15/1/2019, se implementó el nuevo sistema de facturación, el sistema SIGHEOS (funciona en red)

.

<sup>3</sup> Según información suministrada por el Hospital.



<sup>4</sup> Certificado de Aptitud Ambiental como instrumento que emite el registro acredita, en forma exclusiva, la aprobación del sistema de generación, transporte y tratamiento de residuos patogénicos, y su renovación, estableció según correspondiere, deberá ser expedido por la autoridad de aplicación dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles de la presentación de la totalidad de los requisitos del artículo 13 de la Ley N° 154 y la presente reglamentación.

La renovación del Certificado de Aptitud Ambiental según las distintas categorías de sujetos incluidos en la ley, se realizará dentro de los treinta (30) días hábiles anteriores a su vencimiento mediante la presentación de una Declaración Jurada donde se indique si continúa realizando su actividad en las mismas condiciones y datos anteriormente declarados.

<sup>5</sup> Certificado de Aptitud Ambiental como instrumento que emite el registro acredita, en forma exclusiva, la aprobación del sistema de generación, transporte y tratamiento de residuos patogénicos, y su renovación, estableció según correspondiere, deberá ser expedido por la autoridad de aplicación dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles de la presentación de la totalidad de los requisitos del artículo 13 de la Ley N° 154 y la presente reglamentación.

La renovación del Certificado de Aptitud Ambiental según las distintas categorías de sujetos incluidos en la ley, se realizará dentro de los treinta (30) días hábiles anteriores a su vencimiento mediante la presentación de una Declaración Jurada donde se indique si continúa realizando su actividad en las mismas condiciones y datos anteriormente declarados.

## **Anexo Cámara Hiperbarica**

### **Introducción**

El TOHB es un método no invasivo que consiste en suministrar oxígeno a altas concentraciones en una cámara hiperbárica presurizada a un mínimo de 1.4 atmósferas (superior a la presión atmosférica ambiental normal que es de 1 atmósfera). Así, la persona está respirando oxígeno 100%. Este gas se transporta a la sangre, y logra alcanzar tejidos dañados.

La cámara hiperbárica es un habitáculo hermético que está diseñado para soportar elevadas presiones en su interior. En algunos casos es la única indicación terapéutica para la curación de una afección y, en otros, se aplica como parte de un tratamiento integral. Es un procedimiento que se realiza en la mayor parte de los pacientes de forma ambulatoria.

### **Acciones terapéuticas.**

Aumenta la oxigenación en todos los tejidos, incluso aquellos que están dañados.

Produce efectos antiinflamatorios a partir de la vasoconstricción

Estimula las células que producen colágeno



Estimula la respuesta inmunológica

Estimula la formación de vasos sanguíneos (angiogénesis), aumentando el flujo sanguíneo, especialmente en tejidos con irrigación insuficiente.

Tiene acción bactericida y bacteriostática

Acelera los tiempos de cicatrización en aquellas que no cicatrizan como consecuencia de la diabetes (como el pie diabético), lesiones por radiación o las quemaduras

Favorece la desintoxicación de gases y toxinas

Acelera los procesos de rehabilitación en lesiones de ligamentos, huesos, articulaciones o músculos

Estimula la diferenciación de las células formadoras del hueso favoreciendo la osteogénesis y reparación ósea

Disminuye síntomas relacionados con depresión, ira, tristeza o fatiga

Interviene en la regulación del estrés oxidativo

Reduce la fatiga muscular

Aumenta la energía a nivel celular

Acelera la desintoxicación en los cuadros de intoxicación por monóxido de carbono, como puede ocurrir en los incendios, por ejemplo.

Indicaciones

Clínica Médica: fibromialgia, migrañas, acúfenos, sordera súbita, fatiga crónica. En el caso de acúfenos y sordera súbita, debido a que el aporte de oxígeno desinflama el oído interno; en fibromialgias: los efectos sobre neurotransmisores y su acción desinflamatoria reducen los dolores producidos por esta enfermedad.

Heridas: acelera la cicatrización en úlceras, pie diabético, escaras, quemaduras, injertos y heridas post quirúrgicas.

Traumatología: enfermedades articulares y ligamentarias, pre y post quirúrgico, traumas, osteomielitis.

Deportología: lesiones musculares, de ligamentos, de tendones. Síndrome de fatiga subaguda y crónica, recuperación post ejercicio.

Neurología: ACV, esclerosis múltiple, Alzheimer, lesiones de médula espinal. En la enfermedad de Parkinson, reduce notablemente los síntomas al redistribuir el flujo sanguíneo a nivel del sistema nervioso central y estimular la reparación de tejidos nerviosos.

Neurología infantil: parálisis cerebral, espectro autista, TGD, cefaleas.

Reumatología: artritis, artrosis, fibromialgia, vasculitis, esclerodermia por sus efectos desinflamatorios.

Oncología: lesiones por radioterapia.

