



Ministerio de Salud
 Secretaría de Calidad en Salud.
 Subsecretaría de Gestión de Servicios e Institutos



Hospital Nacional en Red
Lic. Laura Bonaparte
 Especializado en Salud Mental y Adicciones

Informe de Auditoría N°08/2023

SISAC N°06

Proyecto Proceso de Atención a la Demanda Espontánea

| Tabla de Contenido | |
|--|-----------|
| Informe Ejecutivo | 1 |
| Informe Analítico | 4 |
| Objeto | 5 |
| Alcance | 5 |
| Tareas realizadas | 8 |
| Aspectos auditados | 9 |
| Marco de Referencia | 13 |
| Observaciones y recomendaciones | 14 |
| Opinión del auditado | 17 |
| Conclusión | 18 |
| Anexo I | 19 |
| Anexo II | 37 |
| Anexo II | 40 |



Ministerio de Salud
Secretaría de Calidad en Salud.
Subsecretaría de Gestión de Servicios e Institutos



Hospital Nacional en Red
Lic. Laura Bonaparte

Especializado en Salud Mental y Adicciones

Informe Ejecutivo



Ministerio de Salud

Secretaría de Calidad en Salud.

Subsecretaría de Gestión de Servicios e Institutos



Hospital Nacional en Red
Lic. Laura Bonaparte

Especializado en Salud Mental y Adicciones

I. OBJETO

Evaluar la gestión de la atención brindada a los usuarios por el Servicio de Atención a la Demanda Espontánea en cuanto a la derivación a tratamiento ambulatorio o a otro dispositivo del Hospital.

II. ALCANCE

Las tareas fueron desarrolladas de acuerdo con las Normas de Auditoría Interna Gubernamental (Resolución SIGEN N° 152/2002), el Manual de Control Interno Gubernamental (Resolución SIGEN N° 03/2011) y las Normas Generales de Control Interno para el Sector Público Nacional (Resolución SIGEN N° 172/2014).

Se llevaron a cabo en la sede del organismo, sita en la calle Combate de los Pozos 2133 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

El período auditado fue el comprendido entre 01/7/2022 y el 31/12/2022, las tareas de campo se desarrollaron del 02/5/2023 al 08/8/23.

El presente informe se encuentra referido al estado de cumplimiento en el período comprendido en el examen y no contempla la eventual ocurrencia de hechos posteriores que puedan modificar su contenido.

III. OBSERVACIONES:

- El Servicio de Atención a la Demanda Espontánea no cuenta con un Manual de Procedimientos debidamente aprobado que permita conocer en su totalidad el funcionamiento de los sectores y de los distintos procesos que se dan en él. Esta falta genera una dificultad en el diseño de controles en puntos críticos.
- De las 102 (ciento dos) historias clínicas solicitadas en la muestra, no fueron remitidas 2 (dos), habiendo sido reclamadas oportunamente sin obtenerse respuesta alguna acerca de los motivos de esta falta, considerándolas extraviadas. Esta situación se enmarca en el incumplimiento normativo del art. 18 de la Ley N° 26.529 de los derechos de los pacientes con relación a los profesionales e instituciones de salud.
- Del total de 100 (cien) historias clínicas de la muestra se observó que 88 (ochenta y ocho) no estaban foliadas, situación que trae como resultado el incumplimiento del art. 12 de la ley N°. 26.529, de los derechos de los pacientes con relación a los profesionales e instituciones de salud que establece que la historia clínica es "... el documento obligatorio cronológico, foliado y completo en el que conste toda actuación realizada al paciente por profesionales y auxiliares de la salud".
- En 3 (tres) de las historias clínicas analizadas se encontró la falta de aclaración del nombre del profesional interviniente con su correspondiente número de matrícula y especialidad, y en otra se observó la falta de datos correspondientes al DNI del paciente y su lugar de residencia, incumplándose lo establecido en el art. 15 de la Ley N° 26.529 que expresa: "*Asientos. Sin perjuicio de lo establecido en los artículos precedentes y de lo que disponga la reglamentación, en la historia clínica se deberá asentar... .c) Datos identificatorios del profesional interviniente y su especialidad" ...*" y "*...b) Datos identificatorios del paciente y su núcleo familiar...*"
- De la muestra analizada de 100 (cien) historias clínicas se observó que un total de 37 (treinta y siete) pacientes dejaron de concurrir al Servicio de Atención a la Demanda Espontánea durante el período en que el equipo interdisciplinario seleccionaba el mejor dispositivo para ingresar al hospital. Ese 37% de abandono conlleva a considerar ineficacia en la metodología aplicada en función de las acciones asignadas en la estructura organizativa - aprobada por Decisión Administrativa N° 213/2019 y actualizada por Resolución N° 57/2021



Ministerio de Salud

Secretaría de Calidad en Salud.

Subsecretaría de Gestión de Servicios e Institutos



Hospital Nacional en Red
Lic. Laura Bonaparte

Especializado en Salud Mental y Adicciones

de este hospital- al Servicio de Atención a la Demanda Espontánea.

➤ Se observó que 8 pacientes del total de 100 de la muestra fueron derivados -sin estar aclarados los motivos para hacerlo- a su obra social. Estos casos podrían haber sido incluidos en algún dispositivo del hospital. La referida derivación podría contravenir lo dispuesto por el art. 2º de la Ley Nº 26.529 que dice: "...Asistencia. El paciente, prioritariamente los niños, niñas y adolescentes, tiene derecho a ser asistido por los profesionales de la salud, sin menoscabo y distinción alguna, producto de sus ideas, creencias religiosas, políticas, condición socioeconómica, raza, sexo, orientación sexual o cualquier otra condición. El profesional actuante sólo podrá eximirse del deber de asistencia, cuando se hubiere hecho cargo efectivamente del paciente otro profesional competente".

IV. CONCLUSIÓN

De acuerdo con las tareas desarrolladas según lo dispuesto por las Normas de Auditoría Interna Gubernamental establecidas en la Resolución SIGEN Nº 152/2002, en función al objeto planteado, al alcance de la auditoría, la tarea realizada y los procedimientos de auditoría aplicados, se concluye que el Servicio de Atención de la Demanda Espontánea cumple parcialmente con las acciones a su cargo sobre la gestión de la atención brindada a los usuarios en cuanto a las derivaciones a otros servicios del hospital.

Ello es así dado que se observó que 37 pacientes de los 100 objeto de la muestra que ingresaron durante el período auditado abandonaron durante la etapa de elección de la estrategia terapéutica sin alcanzar la derivación a algún servicio del hospital, desconociéndose los motivos o argumentos de tal accionar del paciente, ya que no fue contactado.

Por otra parte, a 8 pacientes sobre el total de la muestra señalada en el párrafo precedente, se les indicó concurrir a su obra social para tratamientos de salud mental, sin estar aclarados los motivos para hacerlo, pudiendo constituir este accionar un incumplimiento a lo normado por el art. 2º de la Ley Nº 26.529.

Por último, en relación a la gestión del documento historia clínica, se observa recurrentemente en los proyectos sustantivos asistenciales llevados a cabo por esta UAI, como en el presente, falta de cumplimiento de las prescripciones de la Ley Nº 26.529 – Capítulo IV que regulan dicho instrumento, por lo que se recomienda la implementación de la historia clínica electrónica en el ámbito de todo el hospital a la brevedad posible.

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 27 de octubre de 2023.