



AUDITORÍA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES  
**AGCBA**



---

INFORME FINAL DE  
AUDITORIA  
Con Informe Ejecutivo

---

Proyecto N° 3.15.07

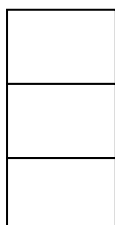
**ONCOLÓGICO**  
**Auditoría de Relevamiento**

---

**Período 2014**

---

**Buenos Aires, marzo 2017**



# AUDITORÍA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Av. Corrientes 640 - Piso 5° - Capital Federal

## PRESIDENTE

Lic. Cecilia Segura Rattagan

## AUDITORES GENERALES

Cdra. Mariela Coletta

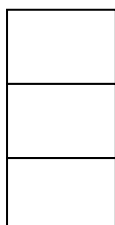
Ing. Facundo Del Gaiso

Dr. Jorge Garayalde

Lic. María Raquel Herrero

Dra. María Victoria Marcó

Lic. Hugo Vasques



**CÓDIGO DEL PROYECTO:** 3.15.07

**NOMBRE DEL PROYECTO:** Oncológico – Relevamiento.

**PERÍODO BAJO EXAMEN:** 2014

**FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME:** Noviembre de 2016

**Director de Proyecto:** Dr. Jorge Rocha

**Supervisor:** Dr. (C.P.) Jorge A. Raimondo

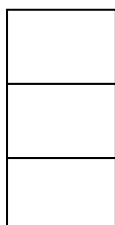
**OBJETIVO:** Identificar las debilidades y áreas críticas respecto de los servicios Oncológicos en Efectores. 81. Atención Médica Región Sanitaria I 82. Atención Médica Región Sanitaria II, 83. Atención Médica Región Sanitaria III, 84. Atención Médica Región Sanitaria IV.

**FECHA DE APROBACIÓN DEL INFORME:** 15 DE MARZO DE 2017

**APROBADO POR:** UNANIMIDAD

**RESOLUCIÓN N°:** 69/17


<b>INFORME EJECUTIVO</b>	
<b>LUGAR Y FECHA DE EMISIÓN</b>	Buenos Aires, Marzo de 2017
<b>CÓDIGO DEL PROYECTO</b>	3.15.07
<b>DENOMINACIÓN DEL PROYECTO</b>	ONCOLÓGICO
<b>TIPO DE AUDITORIA</b>	Relevamiento
<b>PERÍODO EXAMINADO</b>	Año 2014
<b>OBJETIVO DE LA AUDITORÍA</b>	Identificar las debilidades y áreas críticas respecto de los servicios Oncológicos en Efectores. 81. Atención Médica Región Sanitaria I 82. Atención Médica Región Sanitaria II, 83. Atención Médica Región Sanitaria III, 84. Atención Médica Región Sanitaria IV
<b>ALCANCE</b>	Se procedió a relevar la normativa, datos e información general y particular, relacionada con el funcionamiento de las áreas vinculadas al proyecto, obteniendo así la base para evaluar los procedimientos de auditoría a aplicar en la etapa de ejecución.
<b>LIMITACIONES AL ALCANCE</b>	No hubo
<b>PERÍODO DE DESARROLLO DE TAREAS DE AUDITORÍA</b>	octubre del 2015 hasta agosto del 2016
<b>ACLARACIONES PREVIAS</b>	<b>HOSPITAL ÁLVAREZ.</b> La sección no realiza atención en oncopediatria y tampoco poseen un farmacéutico propio del servicio. La preparación de los citostáticos se realiza en la campana de flujo laminar que se encuentra en el servicio de oncología. Generales sobre la atención. La administración de los tratamientos quimioterápicos se realizan dentro del hospital (área de infusiones). En cuanto al ingreso de los pacientes, reciben derivaciones internas del hospital, así como de otros establecimientos de la ciudad, de la provincia de buenos aires y de los Cesacs de la zona. El servicio recibe las derivaciones acompañadas por nota, tanto de los pacientes internados como de los ambulatorios. Las prestaciones que realiza el servicio son los siguientes: atención en consultorios externos, atención en hospital de día (adminis-



tración de quimioterapia, transfusiones, curaciones, etc.) Y atención de los pacientes que se encuentran internados (ya sea pacientes que se atienden y a quienes se les diagnostica un patología tumoral o bien pacientes oncológicos con complicaciones). Oncología no cuenta con área de internación, los pacientes se internan según su necesidad en áreas clínicas o quirúrgicas de internación del hospital. El hospital cuenta con un comité de tumores, el cual se reúne una vez por semana con un representante de cada servicio, dicho comité lleva un registro en un libro de actas. Los pet y las tomografías con contraste no se hacen en el hospital (no cuenta con tomógrafo). Tampoco se hacen en el hospital, punciones bajo ecografía o tomografía. En materia de estudios de laboratorio, se hacen estudios hormonales en casos de tiroides y mamas. Anatomía patológica cuenta con la posibilidad de realizar técnicas de inmunohistoquímica para marcación. No cuenta con laboratorio de biología molecular. El servicio cuenta con contención psicológica, perteneciendo el profesional actuante, al área de salud mental. Anatomía patológica el servicio realiza todo tipo de biopsias, con la excepción de pediátricas, neurológicas y de músculo, motivo por cual no se realizan éstas, por falta de disponibilidad de equipamiento. No se realizan biopsias bajo guía ecográfica ni tampoco, bajo control tomográfico. Las punciones mamarias bajo guía mamografía quedan sujeto a la disponibilidad del equipamiento del hospital e insumos. Las derivaciones de los estudios que no se realizan en el hospital se realizan al centro cerim (para pacientes con obra social). Laboratorio los marcadores tumorales que se realizan son: spep, cea, alfafetoproteína, ca 15 3, 19 9, 125, psa total y libre, entre otros. No se realizan tipificaciones genéticas de tumores, ni estudios genéticos familiares para la detección de cáncer. No se realizan trasplantes, ni tampoco se efectúan estudios de inmunohistocompatibilidad para trasplante. Diagnóstico por imágenes todos los equipos cuentan con mantenimiento preventivo, con la salvedad de los equipos de Rx. El servicio realiza derivaciones para resonancia magnética al hospital Fernández y a las obras sociales de los pacientes. Las tomografías son derivadas al hospital Piñero. Medicina nuclear realiza estudios de centellografía ósea y de tiroides. Cirugía: los pacientes oncológicos suelen tener turnos preferenciales desde que llegue con el diagnóstico, la demora del pre quirúrgico es dentro de los 7 días. Dentro del hospital, no están cubiertas todas las especialidades. Las cirugías oncológicas de cabeza y cuello, son derivadas al hospital Roffo. Las re-



secciones hepáticas por tumores primitivos o secundarios, cirugías torácicas tipo comando que involucre más de una especialidad (traumatología, cirugía vascular, oncología, neurocirugía) se derivan a hospitales de la red con mayor complejidad, como el hospital Marie Curie. Tumores de partes blandas. Tumores de glándulas salivales. Tumores de tiroides paratiroides. Tumores ganglionares. Tumores de esófago, gástricos, colon, recto y ano. Tumores de hígado y vías biliares. Tumores de patología torácica. Tumores de riñón. Tumores de próstata, vejiga, testículo. Tumores de mama. Tumores de ovario, útero. Tumores de hueso. Tumores de laringe.

**HOSPITAL PIROVANO.** Se realiza quimioterapia convencional y terapias biológicas. Los turnos los otorga el personal administrativo, que son de 24/48 horas cuando son pacientes derivados de otros servicios del hospital. La demanda espontánea se atiende en el día. Los pacientes deben tener un diagnóstico anatómo patológico para la aplicación de quimioterapia. Además de la quimioterapia convencional, también se realizan terapias biológicas, que se realizan en el hospital de día por vía endovenosa. Asimismo, tanto las terapias biológicas como las hormonales, en algunos casos se realizan por medicación oral. Para la realización de radioterapia convencional y/o radioterapia con acelerador lineal se deriva al paciente al hospital Rivadavia o al hospital Curie, en todos los casos con el resumen de historia clínica. Los pacientes de la provincia de buenos aires son derivados al ministerio de desarrollo social para que a su vez sean derivados a efectores propios o privados para la realización de radioterapia y tomografías 3d (la provincia de buenos aires no realiza tomografías 3 d). La radioterapia 3d de pacientes de la ciudad es derivada al instituto fleming. La sección oncología, interactúa con grupo de cuidados paliativos, que depende del departamento de medicina. Está integrado por psicólogos y asistentes sociales. El hospital cuenta con comité de tumores. Anatomía patológica realiza todo tipo de biopsias, excepto de nervio o musculo, por carecer de un tanque de nitrógeno y un medidor del ph. Éstas son derivadas al ámbito privado (generalmente la fundación Fleni). Las biopsias que realiza anatomía patológica, se realizan por congelación. Realizan punciones o biopsias bajo control ecográfico, mamográfico y tomográfico. La división de patología integra el comité de tumores. El laboratorio realiza los estudios de rutina y los siguientes marcadores tumorales: cea, alfafetoproteina, beta hcg, ca 19 9, 15-3, 125 psa (total

y libre). La entrega de resultados de laboratorio, se produce en el término de una semana y son retirados por el paciente. Los insumos para el laboratorio se adquieren en forma anual por licitación pública y no hay problemas para su obtención. No se realizan estudios de inmunohistocompatibilidad para trasplante, los que se derivan al hospital Durand. En materia de radiodiagnóstico, el hospital realiza placas de tórax, ecografías, tomografías y mamografías. En caso de requerirse una resonancia nuclear magnética, se deriva al paciente al hospital Fernández. Los pet son derivados al área de diagnóstico y tratamiento, que deriva la prestación. Medicina nuclear el área cuenta con una cámara gamma para medicina nuclear. La misma cuenta con el control de la autoridad regulatoria nuclear. También posee un centellógrafo. Tiene mantenimiento preventivo. El área no cuenta con la aparatología para la realización de pet. Para ello se recurre al convenio suscripto con la fundación Fleni. Los materiales radioactivos también se compran por licitación y no hay problemas de aprovisionamiento. El departamento de cirugía cubre todas las especialidades que requieren las intervenciones de patologías tumorales. El único procedimiento quirúrgico que no se realiza es el de embolización, que se efectúa en los hospitales Durand o Argerich. Cuando se requiere la administración de radioterapia en forma previa a la intervención, los pacientes son derivados a la academia nacional de medicina, el hospital Curie o el Rivadavia. La derivación es efectuada por el servicio de oncología, que es el que está en condiciones de observar si existe demora para que los pacientes accedan a estas prestaciones. El hospital también realiza cirugías reparadoras, en especial, de mama.

**HOSPITAL DURAND.** En el centro de infusiones se administran tratamiento del servicio de oncología y del servicio de hematología. También se suministra medicación inmunológica a quienes de niños, fueron pacientes del hospital Garrahan y articula con el hospital Muñiz (por no contar con servicio de oncología) y con los hospitales pediátricos, para tratar a aquellas personas que de niños tuvieron patologías tumorales. Los pacientes provienen en general de otros servicios del hospital, derivaciones de la guardia y de las áreas de internación. El servicio cuenta con un grupo de trabajo de cuidados paliativos, que administra la medicación al paciente y que brinda además, atención psicológica. El servicio participa de los siguientes comités: comité gastrointestinal (del que participan los oncólogos y los cirujanos), el comité de imágenes y el comité de tórax (del que participan cirujanos,

patólogos, neumonólogos y oncólogos). A ellos debe agregarse el ateneo de cirugía, el de gineco-obstetricia, el de urología y el ateneo específico de oncología. De los comités y los ateneos participan los jefes de servicio y los representantes del comité de gestión, cuya participación obedece a la necesidad de abordar problemas atinentes a la instrumentación de del tratamiento. En materia de cirugías, se encuentran cubiertas las intervenciones vinculadas con los cánceres de colon, mama y pulmón. La ciudad no cuenta con centros especializados para el tratamiento de tumores en adolescentes. Para el suministro de radioterapia, se procede a efectuar la derivación al hospital Curie y al hospital Roffo. Departamento de diagnóstico y tratamiento. Son realizadas por el departamento de diagnóstico y tratamiento, por las divisiones de anatomía patológica, laboratorio de análisis clínicos, diagnóstico por imágenes. Anatomía patológica realiza biopsias simples (endoscópicas, de piel, punciones hepáticas y óseas) y biopsias quirúrgicas (de piezas oncológicas y no oncológicas). También realizan estudios citológicos como el pap (papanicolaou o citología exfoliativa ginecológica), estudios oncológicos de líquidos de derrames (ej pleural, ascítico, lcr, orina, etc) y lavados (ej bronquial). En el laboratorio, se realizan estudios metabólicos básicos y dentro de los estudios de marcadores oncológicos específicos, tales como beta hcg, 19-9, k 15-3, k 125, cea, psa. Asimismo, el hospital es el único que realiza el cromogranina, para detectar tumores renoendócrinos. El laboratorio central no realiza estudios de inmuno-histocompatibilidad para trasplante. No se efectúan estudios de biología molecular, los que son realizados por los laboratorios privados encargados de la producción de la droga para el tratamiento. Los estudios que realiza diagnóstico por imágenes son urograma, colon por enema, seriada gastroduodenal, colonografía. Las ecografías que realiza son mamaria, tiroides, escrotal, renal, abdominal, miembros inferiores y superiores, partes blandas, cerebro, caderas. El área no realiza tomografías (servicio tercerizado) ni pet. Los mismos son derivados al hospital Fernández. Para la realización de pet, para aquellos pacientes que están internados, existe un convenio con Fleni de Escobar. El área no integra el comité de tumores, ya que no hay comité central constituido. Laboratorio de inmunología la misma realiza estudios de citometría de flujo para tumores hematológicos. Este laboratorio es el único en la ciudad que realiza este tipo de estudio, satisfaciendo la demanda del sistema de salud. Las intervenciones quirúrgicas de patologías tumorales que



se realizan, son las siguientes: pulmón, colon, mama, ovario, riñón y testículos. Las cirugías de tumores del sistema nervioso central, son derivadas a otros efectores. Los sarcomas de partes blandas requieren, por su complejidad, de una terapia intensiva por lo que también se derivan, mientras que los tumores óseos se derivan al hospital Roffo. El área realiza cirugías reparadoras de mama, tanto para colocar expansores como reconstrucciones mamarias. Los pacientes oncológicos también tienen prioridad respecto de otros pacientes para las cirugías oncológicas. Los comités que funcionan son los siguientes: comité gastrointestinal, comité de imágenes y comité de tórax. A ellos se agrega el ateneo de cirugía, el de gineco-obstetricia, el de urología y el ateneo de oncología. De los comités y ateneos, participan los jefes de servicio y los representantes del comité de gestión. Todos se encuentran declarados ante el CATA. Poseen libros de actas y llevan registros de reuniones y actividades.

**HOSPITAL RAMOS MEJÍA** La mayoría de los pacientes llegan derivados de otros servicios, reciben pacientes de oncohematología para irradiación y/o cuidados paliativos. Es poco frecuente la demanda espontánea. Hospitales tales como el Fernández o el Álvarez derivan pacientes para radioterapia. El servicio no cuenta con protocolos de atención médica oncológica. Existe un comité de tumores de clínica médica que se reúne una vez a la semana. Todas las especialidades tienen su representante. Participan a su vez anatomía patológica y diagnóstico por imágenes. Siempre se trabaja sobre casos particulares relevantes para realizar evaluaciones y tomar decisiones conjuntas, muchos de estos casos corresponden a pacientes internados. Los cirujanos participan en caso de ser convocados. A su vez se está trabajando en el comité de patología mamaria, reuniéndose el último miércoles de cada mes. El servicio de oncología no cuenta con registro de tumores. No se realizan actividades de prevención por carecer de tiempo, personal y aparatología. En el ámbito de la ciudad autónoma de Buenos Aires no se realiza preservación de óvulos y espermatozoides. Se les suministra bloqueadores a algunos pacientes, para preservar la fertilidad y se les indica la realización de espermogramas previo a la qt. El área de anatomía patológica realiza todo tipo de biopsias, tanto histológicas como citológicas. Los anatomopatólogos no concurren regularmente a quirófano sino que reciben las muestras (de intervenciones quirúrgicas, punciones, etc...) en el área de anatomía patológica. También se reciben las muestras de otros estudios,

tales como las endoscopias. Dichos estudios son realizados por los profesionales médicos de cada servicio. También realizan técnicas de inmunohistoquímica. El área no hace tipificación genética de tumores. Tampoco se realizan estudios genéticos para la detección de cánceres familiares. El laboratorio realiza los estudios de los siguientes marcadores: 19-9, psa, 125, beta 2 microglobulina, cea 153, alfa feto proteína, psa total y libre, hcg beta. La metodología utilizada es la electroquimioluminiscencia y la electroquimiofluorescencia. El área efectúa además, todos los marcadores genéticos oncohematológico (biología molecular), siendo el único laboratorio de la ciudad que los realiza. El área no realiza estudios de inmunohistocompatibilidad para trasplante. Diagnóstico por imágenes cuenta con 4 ecógrafos, de los cuales dos no se encuentran operativos (1 de ellos fue retirado del servicio para su reparación en el 2015 y aún no fue devuelto). De los dos restantes, 1 se utiliza para la detección de tumores. El área cuenta también con dos mamógrafos propios, los que se encuentran operativos. Si se trata de un paciente oncológico el estudio se realiza en el día o a las 24 horas. Los informes de las mamografías se entregan en una semana. El hospital cuenta con un tomógrafo propio, incorporado en 2010. Si el estudio no requiere contraste, el turno puede ser otorgado en el día pero si se requiere contraste el mismo se realiza al día siguiente o dentro de los dos días. Los pacientes oncológicos tienen prioridad. Las tomografías se informan en una semana o en el momento (según lo requiera el caso). Medicina nuclear cuenta con una cámara gamma, misma data de 1982 y está desactualizada en términos tecnológicos. En cuanto a las intervenciones de patologías tumorales, se realizan todas las cirugías colónicas y gastroenterológicas, al igual que las cirugías torácicas. También se realizan todas las operaciones de tumores ginecológicos, mamarios, neurocirugías urológicas e intervenciones de cabeza y cuello. En el caso de las operaciones de cabeza y cuello se efectúan extracciones de tumores locales o melanomas pero no se realizan aquellas de grandes tumores, que son derivadas al hospital Curie o al Roffo. Algunas intervenciones de partes blandas son realizadas por los cirujanos plásticos. No se efectúan cirugías comando con implantes.

**HOSPITAL PENNA** El hospital cuenta con un comité de tumores, del que participan oncólogos clínicos y cirujanos, que realiza jornadas conjuntamente con el hospital Udaondo, sobre cáncer de recto. Para el tratamiento radiante los pacientes sin cobertura se derivan al hospital Marie Curie el

que se encarga de realizar los tratamientos solicitados y en algunas circunstancias son ellos los que se ocupan de las derivaciones de las pacientes a otros centros. Desde el grupo de trabajo en general no se promueve la internación del paciente, se le brinda apoyo permanente y ambulatorio. Anatomía patológica. En el servicio se realizan todas las citologías y todas las biopsias quirúrgicas, como así también las biopsias por congelación y las punciones aspirativas por aguja fina (paaf) bajo guía ecográfica o tomográfica. Las mismas se realizan en colaboración con otros servicios, con los que se coordina la programación de las mismas. Para su realización es necesario que esté todo el personal disponible (como por ejemplo una anatomopatólogo y el neumonólogo en el caso de las biopsias neumonológicas bajo tomografía) y la aparatología correspondiente. No se realizan análisis de inmunohistoquímica, pues hay déficits de preparadores histológicos y se abocan a responder la demanda básica. Este tipo de estudios son derivados (mediante la remisión del taco de la biopsia) al hospital Curie. La demora es de aproximadamente 15 días. La demora podría ser menor si esta técnica se realizara en el hospital, que cuenta con las aparatología disponible. No se realizan estudios de biología molecular. Tampoco se hacen estudios genéticos familiares en su área. Laboratorio en materia de estudios de laboratorio, los estudios tumorales que realizan son: antígeno carcino embrionario, 125, 19-9, 15-3, alfa feto proteína, antígeno prostático, psa específico (libre y total), anti-tiroglobulina y gonadotrofina coriónica. Se realizan todos los estudios de rutina que pueden estar ligados al diagnóstico de tumores, como asimismo se efectúan marcadores tumorales. El hospital no realiza estudios de inmunohistocompatibilidad para trasplante. Diagnóstico por imágenes el área no cuenta con bomba de inyección, por lo que no se realizan tomografías con contraste. Como consecuencia, estos estudios son derivados por medio del cedetac. Los mismos se realizan en otros hospitales públicos como el Curie y el hospital de niños o bien, a la fundación Fleni. En estos casos, la demora supera el mes. El hospital no realiza pet, los que son derivados por cedetac a la fundación Fleni. El hospital tampoco realiza spect ni centellogramas, los que son derivados por el servicio de endocrinología. Cirugía: la división de cirugía general opera todas las patologías, excepto las cirugías muy complejas tanto de cabeza y cuello (que son derivadas al hospital curie) como de resección hepáticas (que son derivadas al argerich).



**HOSPITAL TORNÚ.** En términos formales el servicio no está reconocido, funcionando como grupo de trabajo, aunque el mismo proporciona atención y cuenta con hospital de día. El grupo de trabajo no posee trabajadores sociales en el propio servicio para la realización de tareas administrativas y de contención, las que en la actualidad son cubiertas por voluntarios (éstos provienen de fundaciones que trabajan el tema de cáncer de pulmón pero no están en el servicio en forma permanente). El área integra el comité de patología torácica oncológica, que reúne a diferentes especialistas tales como fibrobroncopistas, oncólogos, cirujanos, etc. El mismo se reúne los jueves por la mañana. No hay comité de tumores más allá del de patología torácica. En cuanto al ingreso de los pacientes se reciben derivaciones internas del hospital, así como de otros establecimientos de la ciudad (fundamentalmente, efectuadas por médicos neumólogos), la provincia de Buenos Aires y el resto de las provincias. Las prácticas diagnósticas que se realizan en el hospital son las fibrobroncoscopía, las endoscopías, las ecografías y las mamografías. Los pet y las tomografías con contraste no se hacen en el hospital (aunque hay tomógrafo). Para conseguir el turno, los pacientes van al área de rayos provistos de un papel que lleva la firma del director, donde se le tramita el turno. Tampoco se hacen en el hospital las punciones bajo ecografía o tomografía, las que se derivan fuera del hospital y se demora más de un mes en otorgarse el turno. En materia de estudios de laboratorio no se hacen estudios hormonales. Sí, se hacen estudios de inmunohistoquímica. Los estudios de biología molecular son cubiertos por los laboratorios que proveen estas drogas y que funcionan en establecimientos tales como el hospital Italiano. No hay demoras para el inicio de la quimioterapia. La sala, con siete sillones, se encuentra al interior del servicio, frente al área de enfermería. Cuenta con campana de flujo laminar el mismo fue provisto por coas. Los cuidados paliativos de los pacientes son suministrados por un grupo de trabajo específico, que en la actualidad se encuentra separado de oncología. Esta área cuenta con asistentes que se ocupan, centralmente, del retorno al domicilio de los pacientes. Además colaboran con la orientación a pacientes para la realización de estudios. El hospital Tornú no cuenta con servicio de radioterapia. Hasta el año pasado, los pacientes eran derivados al hospital roffo, donde eran atendidos en virtud de un contacto personal, pues el mismo solo atiende pacientes de provincia. En materia de intervenciones, no se realizan las cirugías que a conti-

nuación se detallan:

- Cirugías de cabeza y cuello.
- Neurocirugía, las que son derivadas al hospital Pirovano, donde también se llama periódicamente para interconsulta.
- Cirugías ginecológicas específicas y traumatológicas, las que son derivadas al curie o al roffo.

Anatomía patológica. Por falta de personal médico, no se realizan biopsias bajo control tomográfico ni ecográfico con control de punción. Las endoscopias se realizan en quirófano. Laboratorio. De los análisis de sangre y orina, se realizan todas las prácticas ligadas al diagnóstico de tumores y evolución de los tratamientos de los mismos. Los marcadores tumorales que se realizan son: spep, cea, alfafetoproteína, ca 15 3, 19 9, 125, psa total y libre, entre otros. Diagnóstico por imágenes. El servicio cuenta con dos (2) ecógrafos doppler multipropósito; una (1) torre de video endoscopia; un (1) equipo de rayos para mamografía; un (1) tomógrafo computado multislice de 16 canales y un (1) videofibrobroncoscopio. No existe mantenimiento preventivo del equipamiento (el listado del mismo fue entregado mediante nota por el hospital). Cirugía: el departamento realiza todo tipo de cirugía oncológica. Las derivaciones provienen de consultorios externos y guardia. El servicio realiza cirugías plástica reparadora.

**HOSPITAL FERNÁNDEZ.** Dentro de la sección, se encuentran cubiertas todas las especialidades oncológicas, con la salvedad de oncohematología (la misma se encuentra en el servicio de hematología) y oncología pediátrica. En el hospital existe un comité de tumores, el mismo se reúne una vez por mes y está integrado por todas las especialidades del hospital. La sección de oncología cuenta con hospital de día (área de infusiones) para la atención de pacientes oncológicos. No cuenta con lugar propio de internación. Los pacientes se internan en distintos servicios de acuerdo a la patología. El hospital no cuenta con radioterapia, por tal motivo se deriva a los hospitales Ramos Mejía, Curie y Rivadavia. Los pacientes que cuentan con obra social, son derivados a su cobertura. La sección oncología realiza derivaciones al servicio de cirugía, encontrándose cubierta todas las especialidades. Anatomía patológica no cuenta con insumos para el procesamiento de biopsias de músculo (ej. Isopentano y nitrógeno líquido); proyecto de larga data para cubrir las necesidades de patología neuromuscular, hasta ahora se accedió a algunas donaciones para efectuar dicha práctica que re-

quiera insumos diferentes al de la práctica habitual. No se realiza análisis molecular de tejido. Esta práctica se deriva a otras instituciones. La derivación está a cargo del médico tratante. El servicio deriva para la realización de citometría de flujo, al hospital Durand (el hospital Fernández no cuenta con un citómetro). Eventualmente, ante la falta de algún marcador inmunohistoquímico, se deriva a los hospitales Rivadavia, Curie o Udaondo. Laboratorio. Los marcadores tumorales que se realizan son: cea, alfafetoproteína, ca 15 3, 19 9, 125, psa total y libre, entre otros. No se realiza en el servicio tipificación genética de tumores, para ello haría falta equipamiento específico, capacitación del personal y espacio edilicio. Tampoco se realizan estudios genéticos familiares para la detección del cáncer, ni estudios de inmunohisto-compatibilidad para trasplante. Diagnóstico por imágenes no hay mantenimiento preventivo de los equipos digitales directos de radiología. El hospital cuenta con un resonador magnético; tanto el resonador como el personal (médico, técnico y administrativo) es tercerizado. El cedetac se encarga de administrar los turnos. Medicina nuclear el servicio realiza todas las prestaciones para pacientes oncológicos con la salvedad de pet; para la realización del mismo se recurre a la fundación Fleni en la localidad de escobar, por medio de un convenio que posee esta institución con la ciudad. Por dicho convenio se pueden derivar 20 pacientes por mes. En la actualidad sería necesario duplicar dicho cupo. Cirugía: el departamento cubre todo tipo de cirugía oncológica; se realizan derivaciones en casos complejos de cirugía maxilofacial. El hospital realiza cirugías plástica reparadora (mamaria y maxilofacial).

**HOSPITAL SANTOJANNI.** En el caso de los tumores detectados por los servicios de ginecología y dermatología, también interviene el área de oncología, pues después de la intervención, el seguimiento es efectuado por oncología. Los pacientes atendidos provienen generalmente de otros servicios, de los cuales ya llegan con un diagnóstico. Fundamentalmente, se trata de los servicios de clínica médica, cirugía y ginecología. Ello se corresponde con los tumores que son prevalentes (pulmón, colon y cánceres ginecológicos). En el hospital han conformado comité de tumores, el que está integrado por el jefe del servicio de oncología, y los jefes de clínica médica, cirugía y anatomía patológica. Los miembros concurren con la periodicidad que pueden, en función del cúmulo de tareas que deben afrontar. Su actividad se vincula al establecimiento de normas generales para el abordaje de

patologías tumorales en conjunto con los otros servicios del hospital. Anatomía patológica entre las punciones que se realizan en el hospital están la de tiroides (se realiza en quirófano), ginecológicas con control ecográfico, de cirugía percutánea con seguimiento tomográfico, entre otras. No se realizan biopsias de músculo, estas se derivan al Fleni. Se realizan biopsias de neurología, inmunohistoquímica y marcadores tumorales. Se efectúan biopsias por congelación. Laboratorio los marcadores tumorales que se realizan son: cea, alfafetoproteína, ca 15 3, 19 9, 125, psa total y libre, entre otros. No se realizan estudios genéticos familiares de tumores, ni tampoco estudios de inmunohistocompatibilidad para trasplantes. Diagnóstico por imágenes el hospital no cuenta con servicio de medicina nuclear. Los turnos para mamografías pueden llegar a demorar hasta 20 días. La demora acontece desde hace 4 años, ya que al servicio le suelen entregar una cantidad de placas por mes; si hay faltante de dichas placas (una vez que fueron utilizadas), no se dan turnos hasta la reposición de las mismas. Las patologías tumorales que operan son: tumores malignos del paladar, de la glándula parótida, del esófago, estómago, intestino delgado, del ángulo esplénico, del colon, del ano recto, hígado, vías biliares, páncreas, seno paranasal, laringe, bronquios, pulmón, mediastino, huesos largos del miembro inferior, huesos del cráneo y de la cara, costilla, esternón, clavícula, tejido conjuntivo, mama, de vulva, de próstata, testículo, riñón, cúpula vesical, encéfalo, sistema nervioso central, glándula tiroides, glándula suprarrenal, cabeza, cara, cuello, secundario del hígado, secundario del encéfalo, secundario de los huesos y la médula, carcinoma in situ de la glándula tiroides, melanoma maligno de piel, tumor benigno del ciego, de páncreas endócrino, de la laringe, entre otros. Todas las especialidades se encuentran cubiertas, con la excepción de las concernientes a pediatría, las que se derivan a hospitales públicos de la CABA. Las cirugías reparadoras son realizadas por el servicio de cirugía plástica reconstructiva en casos de intervenciones mamarias y por neurocirugía en caso de craneoplastias.

### **Protocolos de Investigación**

Los Hospitales Álvarez, Pirovano, Ramos Mejía, Penna, Tornú informan que en la actualidad no se encuentra en vigencia ningún Protocolo perteneciente al Área de Oncología y que haya sido autorizado por el Comité de Docencia e Investigación de ese nosocomio.

	<p>El Hospital Durand informa que se presentaron siete proyectos que no se ejecutaron.</p> <p>El Hospital Fernández informa que en periodo 2014 el Comité de Ética e Investigación ha aprobado el protocolo: “Nuevas Estrategias Terapéuticas Dirigidas Al Bloqueo De La Acción del ERB-2”.</p> <p>El hospital Santojanni informa que el único protocolo autorizado por C.O.D.E.I y C.E.I del hospital respecto al área de oncología es “protocolo rtxm 83-ac-01-11; estudio randomizado, doble ciego, fase iii para comparar rituximab biosimilar (rtxm83) más la quimioterapia chop en pacientes con linfoma difuso de células b grandes (dlbcl) administrado como primera línea.</p> <p><b>Provisión de Drogas</b></p> <p>La medicación requerida sin cobertura, residentes en la CABA, es provista por el Banco Nacional de Drogas.</p> <p>Los pacientes internados, posean o no algún tipo de cobertura, el Hospital les provee la medicación no oncológica (antivomitivos, antibióticos, corticoides, morfina) y los factores estimulantes.</p> <p>Para los pacientes del PAMI o IOMA, las drogas son provistas por los mismos organismos. Los pacientes que pertenecen a PAMI por normas de la Resolución 337/05 deben abrir un expediente y la provisión tarda aproximadamente tres meses.</p>
<p><b>PRINCIPALES DEBILIDADES</b></p>	<p><b>AL MINISTERIO</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ningún Hospital bajo la órbita del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, realiza estudios de biología molecular; tanto para análisis de sangre (Laboratorio), como de biopsias (Anatomía Patológica).</li> <li>2. Los Jefes de los Servicios de oncología de los hospitales Álvarez, Ramos Mejía y Fernández, informan sobre la no participación de estos en la Red de Oncología.</li> <li>3. Ningún Hospital bajo la órbita del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, realiza biopsias de músculo.</li> <li>4. Los equipos de Rayos X del hospital Álvarez, no cuentan con mantenimiento preventivo.</li> <li>5. La demora para los tratamientos con Acelerador Lineal son entre 2 y 3 meses. La CABA no posee dicho equipamiento, encontrándose la realización de dicho tratamiento bajo convenios de la ciudad con diferentes instituciones pri-</li> </ol>





vadas.

**6.** Los servicios de Oncología de los Hospitales Penna y Tornú, se encuentran constituidos como Grupo de Trabajo.

**7.** El tomógrafo del Hospital Penna, no cuenta con mantenimiento preventivo.

**8.** El equipamiento de los Servicio de Anatomía Patológica y de Diagnóstico por Imágenes del Hospital Tornú, no cuenta con mantenimiento preventivo.

**9.** No hay mantenimiento preventivo de los equipos digitales del Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital Fernández.

**10.** Debido a los diferentes estudios que se realizan en la actualidad, se debería ampliar la estructura de las Divisiones de Radiodiagnóstico.

**11.** Para la realización de PET, se recurre a la Fundación Fleni por medio de un convenio que posee esta Institución con la Ciudad. Por dicho convenio, se pueden derivar 20 pacientes por mes. En la actualidad sería necesario duplicar dicho cupo.

**12.** Los turnos para la realización de PET se consiguen mediante el CEDETAC, demorando de 2 a 3 meses.

**13.** Los Hospitales Ramos Mejía, Penna, Fernández, Álvarez y Santojanni no cuentan con Servicios de Cuidados Paliativos.

**14.** Se debería lograr una mayor interacción de Salud Mental y Servicios Social con los Servicios de Oncología.

## **A LOS HOSPITALES**

### **Álvarez**

**1.** No cuenta con historias clínicas centralizadas.

**2.** El área de Citología, la que se encuentra fuera de la estructura, generando una demora de 2 a 3 meses en los resultados de los PAP.

### **Pirovano**

**1.** El hospital cuenta con una campana de flujo laminar, la misma no se encuentra operativa por falta de espacio físico.

**2.** Existe una demora de hasta 10 días para la realización de las cirugías sobre los pacientes internados. Dicha dilación obedece a la falta de insumos y/o instrumental; los mismos generan una mejor precisión de la práctica quirúrgica. Los insumos y/o instrumental son obtenidos por alquiler.

**3.** El instrumental con el que cuenta el hospital para la reali-

zación de cirugías oncológicas, posee más de 30 años de antigüedad.

#### **Durand**

1.La falta de personal de enfermería en el centro de infusiones en el horario vespertino, impide la atención en ese horario.

2.No hay una historia clínica centralizada.

3.El micrótomo por congelación del quirófano no funciona. Dicho inconveniente acarrea la extensión de los tiempos quirúrgicos.

4.El área de Anatomía Patológica no cuenta con computadora para la base de datos e impresión de informes de biopsias y piezas quirúrgicas; los informes son realizados a mano.

5.El centellografo lineal que posee el Servicio de Medicina Nuclear, data de fines de los años '50. Este equipo solo permite tratar la patología tiroidea.

6.La limpieza del cuarto caliente en el Servicio de Medicina Nuclear, es realizada por personal médico, por no poseer autorización el personal de limpieza.

#### **Ramos Mejía**

1.La sala de Radioterapia se encuentra en el subsuelo, el cual tiene problemas de inundación (napas altas).

2.No cuenta con historias clínicas centralizadas.

#### **Penna**

1.El área de infusión no cuenta con baño propio para los pacientes que se encuentran en tratamiento, estos deben utilizar un baño de uso compartido en el Hospital, el cual se encuentra alejado del sector de tratamiento.

2.Por déficits de preparadores histológico, no se realizan análisis de inmunohistoquímica.

3.Existe una demora aproximada de 7 días para la realización de las cirugías sobre los pacientes internados. Dicha dilación obedece que se realiza el pedido de insumos, una vez que el paciente se encuentra internado.

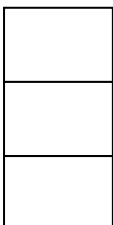
#### **Tornú**

1.El área de infusiones no posee aire acondicionado y las

	<p>estufas para calefacción no funcionan, siendo las mismas catalíticas.</p> <p>2.No se cuenta con anátomo-patólogo, ni aparatología para la realización de biopsias por congelación en quirófano.</p> <p><b>Fernández</b></p> <p>1.La sala de espera del Servicio de Oncología se encuentra en un pasillo angosto.</p> <p>2.No cuenta con historias clínicas centralizadas.</p> <p>3.La Sección de Oncología no realiza consentimiento informado.</p> <p>4.La campana de flujo laminar se encuentra adjunta a la sala de infusiones, no encontrándose separación entre ambos.</p> <p>5.La demora desde la internación a la realización de la intervención quirúrgica, es de aproximadamente 20 días; esto obedece a causas inherentes al paciente y a falta en la disponibilidad de camas en Terapia Intensiva.</p> <p><b>Santojanni</b></p> <p>1.El Comité de Tumores no se encuentra en funciones.</p> <p>2.Los turnos para mamografías pueden demorar hasta 20 días.</p> <p>3.El tiempo en la demora para la internación del paciente, suele ser de 15 días. Siendo la demora desde la internación a la realización de la intervención quirúrgica, de 5 a 7 días.</p>
<p><b>CONCLUSIONES</b></p>	<p>Los servicios de oncología relevados, desarrollan sus actividades con los recursos tecnológicos y humanos disponibles, intentando satisfacer la demanda de acciones de salud lo más adecuadamente posible.</p> <p>Los principales problemas que deberían analizarse en una próxima auditoría de Gestión, se relacionan con: la escasa participación en la Red de Oncología, la falta de mantenimiento preventivo de los equipos, la omisión de la implementación del sistema RITA (Registro Institucional de Tumores en Argentina) en cuatro hospitales, la inadecuada interacción con Salud Mental y Servicios Sociales, para la contención tanto del paciente como de su entorno familiar y la conformación de los Comités de Tumores en la totalidad de los efectores.</p> <p>Asimismo, se relevó que los efectores no realizan estudios de Biología Molecular, tanto para análisis de sangre, como de biopsia.</p>



	<p>Los efectores deberían adecuar la planta física a las necesidades del paciente y además contar con un Servicio de Cuidados Paliativos.</p> <p>Es importante destacar la cantidad de estudios que se derivan a entidades privadas por carecer de equipamientos para realizarlos, como así también la demora en las intervenciones quirúrgicas por la falta de los insumos y el instrumental adecuado.</p>
--	---



**INFORME FINAL DE AUDITORÍA  
“ONCOLÓGICO”  
PROYECTO Nº 3.15.07**

**DESTINATARIO**

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

En uso de las facultades conferidas por los artículos 131, 132 y 136 de la Ley 70, y conforme a lo dispuesto en el Art. 135 de la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires, se ha procedido a efectuar un examen en el ámbito de los servicios oncológicos dependiente del Ministerio de Salud, del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, con el objeto detallado en el apartado I.

**I. OBJETO DEL RELEVAMIENTO.**

Servicios Oncológicos en efectores.

**II. ALCANCE.**

El examen se realizó de conformidad con las Normas de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires aprobadas por el artículo 6º del Anexo I de la Ley 325, y las Normas Básicas de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires aprobadas por Resolución Nº 161/00-AGCBA.

A tal fin se procedió a relevar la normativa, datos e información general y particular, relacionada con el funcionamiento de las áreas vinculadas al proyecto, obteniendo así la base para evaluar los procedimientos de auditoría a aplicar en la etapa de ejecución.

Las tareas a realizar serán las siguientes:

- 1) Entrevistas con autoridades y funcionarios de distintos niveles de la estructura del Hospital:
  - a. Jefe del Servicio de Oncología.
  - b. Jefe del Departamento de Diagnóstico y Tratamiento.

21



- c. Jefe del Servicio de Anatomía Patológica.
  - d. Jefe del Servicio de Laboratorio.
  - e. Jefe del Servicio de Diagnóstico por imágenes.
  - f. Jefe del Servicio de Hospital de Día.
  - g. Jefe del Servicio de Cuidados Paliativos.
  - h. Jefe del Servicio de Medicina Nuclear.
  - i. Responsable de la Dirección General de Redes. Red de Oncología.
- 2) Obtención de información de la estructura orgánica del Hospital relacionada con el objeto de auditoría.
  - 3) Recopilación y análisis de la normativa vigente relacionada con el objeto de auditoría.
  - 4) Obtención y análisis de información estadística relativa a la atención brindada en consultorios externos, internación, cirugías y demás prestaciones realizadas del objeto de auditoría. Relevamiento de indicadores epidemiológicos.
  - 5) Relevamiento del circuito de atención al paciente en consultorios externos.
  - 6) Relevamiento del circuito de otorgamiento de turnos para diagnóstico y tratamiento.
  - 7) Obtención y análisis de la agenda médica de consultorios externos.
  - 8) Obtención y análisis de estadísticas de diagnóstico y tratamiento.
  - 9) Recorrido de distintos sectores del Hospital vinculados al objeto de la auditoría.
  - 10) Análisis de la nómina del Hospital, clasificados en escalafón general y carrera de los profesionales de la salud.
  - 11) Recopilación de Manuales de Normas y Procedimientos de uso habitual.
  - 12) Identificación de los servicios tercerizados que desarrollan tareas en el Hospital.
  - 13) Identificación de los servicios tercerizados que desarrollan tareas fuera de la estructura del Hospital.
  - 14) Relevamiento básico de equipamiento de los servicios relevados.

Las tareas propias del objeto de examen fueron desarrolladas entre las siguientes fechas: octubre del 2015 hasta agosto del 2016.



### III. LIMITACIONES AL ALCANCE.

No hubo limitaciones en las tareas desarrolladas.

### IV. ACLARACIONES PREVIAS

#### Consideraciones para la elaboración de la muestra de los servicios de Oncología

Sobre las características del Universo.

El universo de efectores de la Ciudad está conformado por:

#### Hospitales Generales

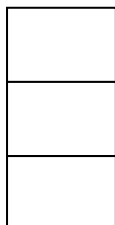
- 12 Hospitales Generales de Agudos
- 2 Hospitales de Niños

#### Hospitales Monovalentes

- 1 Hospital de Gastroenterología
- 1 Hospital de Enfermedades Respiratorias
- 1 Hospital de Infectología
- 4 Hospitales de Salud Mental
- 2 Hospitales Oftalmológicos
- 1 Hospital de Quemados
- 2 Hospitales/Institutos de Rehabilitación Psicofísica
- 1 Hospital de Oncología
- 1 Hospital de Zoonosis
- 1 Hospital de Oncología
- 2 Hospitales de Odontología
- 1 Hospital Materno Infantil

De los efectores enumerados y a los fines de la determinación de la muestra corresponde excluir a los Hospitales de Salud Mental, al igual que el Hospital de Zoonosis que, por su carácter monovalente y por el tipo de patología atendida, no se vinculan con la problemática de la atención oncológica.

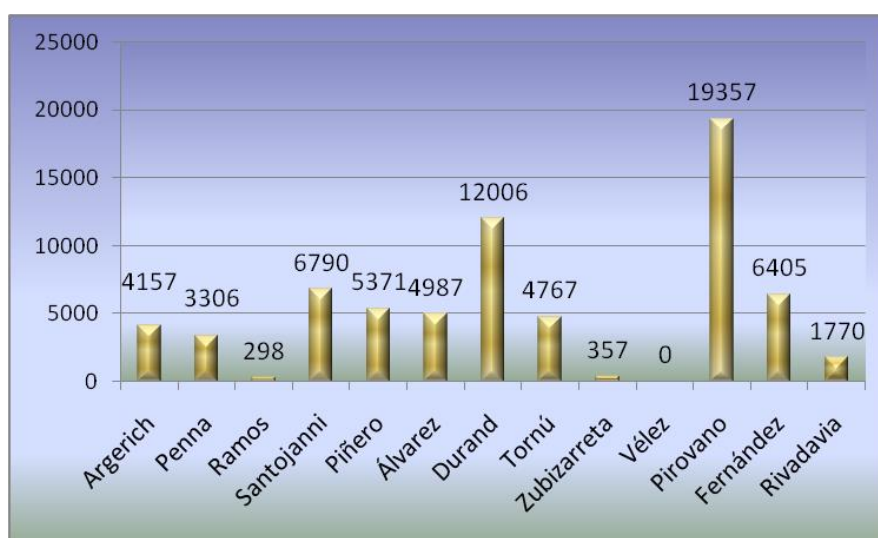
De los restantes Hospitales Monovalentes, las estadísticas de movimiento Hospitalario de los Hospitales Materno Infantil, de Infectología, Rehabilitación Psicofísica y de Oftalmología no consignan información relativa a la atención de consultas oncológicas. Los Hospitales Odontológicos, por su parte, no cuentan con estadísticas de movimiento Hospitalario, que permitan sacar conclusiones acerca de la atención de casos que deriven en patología oncológicas. De los que cuentan, la distribución es la siguiente:



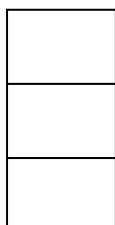
**Cuadro 1. Cantidad total y distribución porcentual de consultas por Hospital General de Agudos, según región Sanitaria.**

Región Sanitaria	Hospital	Cantidad total de Consultas Oncológicas	Porcentaje sobre total de consultas de Hospitales Generales de Agudos
1	Argerich	4.157	6
	Penna	3.306	5
	Ramos	298	0.4
2	Santojanni	6.790	10
	Piñero	5.371	8
	Álvarez	4.987	7
3	Durand	12.006	17
	Tornú	4.767	7
	Zubizarreta	357	1
	Vélez	0	0
4	Pirovano	19.357	28
	Fernández	6.405	9
	Rivadavia	1.770	3
<b>TOTAL</b>		<b>69.571</b>	

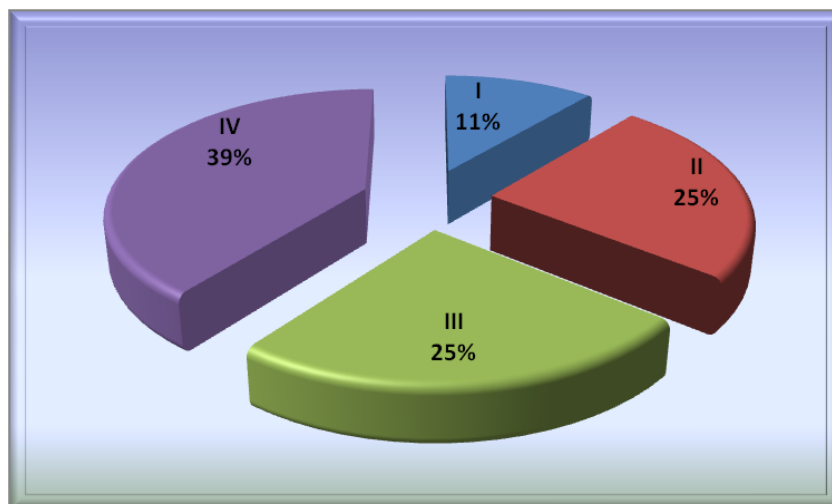
Fuente: Estadísticas de Movimiento Hospitalario. CABA. Año 2013.



**Porcentaje de consultas por Región Sanitaria**







**Cuadro 2. Cantidad total y distribución porcentual de consultas por Hospital especializado, según región Sanitaria.**

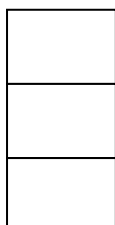
Región Sanitaria	Hospital	Cantidad total de Consultas de Hospitales Monovalentes	Porcentaje sobre total de consultas
1	Gastroenterología	8.635	92
	Respiratorias	710	8

Fuente: Estadísticas de Movimiento Hospitalario. CABA. Año 2013.

**Cuadro 3. Cantidad total y distribución porcentual de consultas por Hospital de Niños, según región Sanitaria.**

Región Sanitaria	Hospital	Cantidad total de Consultas de Hospitales de Niños	Porcentaje sobre total de consultas
4	Gutiérrez	5.882	83
1	Elizalde	1.201	17

Fuente: Estadísticas de Movimiento Hospitalario. CABA. Año 2013.



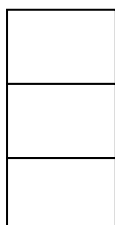
De lo anteriormente dicho se infiere que los Hospitales que concentran mayor cantidad de consultas son el Pirovano, el Durand y el Santojanni. De ellos, dos Hospitales son cabeza de Región Sanitaria. La cantidad de consultas también es muy importante en el Hospital de Gastroenterología, que es el tercer efector más importante en cantidad de consultas oncológicas de aquellos considerados en la tabla.

Sin embargo, las estadísticas de egresos correspondientes al año 2010 – las últimas disponibles on line -, consignan casos de tumores atendidos en otros efectores que no registran por separado en el movimiento Hospitalario, particularmente en los Hospitales oftalmológicos y en el Hospital de infectología<sup>1</sup>.

**Cuadro 4. Cantidad total, distribución porcentual de egresos, y representación de los egresos de la patología oncológica respecto del total de egresos del efector, por Hospital general, según región Sanitaria.**

Región Sanitaria	Hospital	Cantidad de Casos	Porcentaje sobre total de egresos de los Hospitales de Agudos	Porcentaje de egresos oncológicos respecto del total de egresos del Hospital
1	Ramos	1.134	12.5	9.6
	Argerich	897	9.8	7
	Penna	710	7.8	5.4
2	Santojanni	991	11	5.9
	Piñero	624	7	4.8
	Álvarez	483	5.3	3.9
3	Durand	947	10.4	10.3
	Tornú	646	7.1	13.8
	Zubizarreta	211	2.3	6.8
	Vélez	91	1	1.5
4	Pirovano	1.065	11.7	10.4
	Fernández	711	7.8	6.7
	Rivadavia	577	6.3	8.8

<sup>1</sup>En este caso, tampoco hay estadísticas de los Hospitales odontológicos, probablemente porque las estadísticas de egresos se confeccionan sobre pacientes que estuvieron previamente internados.



Fuente: Estadísticas de Egresos. CABA. 2010.

**Cuadro 5. Cantidad total, distribución porcentual de egresos, y representación de los egresos de la patología oncológica respecto del total de egresos del efector, por Hospital de Niños, según región Sanitaria.**

Región Sanitaria	Hospital	Cantidad de Casos	Porcentaje sobre total de egresos	Porcentaje de egresos oncológicos respecto del total de egresos del Hospital
4	Gutiérrez	803	56.7	7.3
1	Elizalde	613	43.3	7.1

Fuente: Estadísticas de Egresos. CABA. 2010.

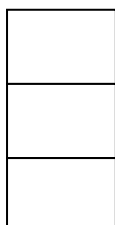
**Cuadro 6. Cantidad total y representación de los egresos de la patología oncológica respecto del total de egresos del efector, por Hospital de Niños, según región Sanitaria<sup>2</sup>.**

Región Sanitaria	Hospital	Cantidad de Casos	Porcentaje respecto del total de casos atendidos por el Hospital
3	Lagleyze	47	2.1
1	Santa Lucía	89	2
4	Rehabilitación Psicofísica	25	4.6
3	Rocca	2	0.9
1	Muñiz	75	1.7
1	Sarda	43	0.3
3	Quemados	38	2.6
1	Gastroenterología	441	22.3
1	Respiratorias	363	27.6

Fuente: Estadísticas de Egresos. CABA. 2010.

En este caso, la mayor cantidad de egresos también se producen en el Hospital Pirovano. Sin embargo, el Hospital Ramos Mejía, que tiene pocas consultas atendidas (quizá por dificultades de consignación estadística) está segundo en cantidad de egresos. Le siguen el Hospital Santojanni, el Durand y el Argerich.

<sup>2</sup> En este caso, no se calculan la distribución porcentual de los egresos dado que el universo de Hospitales resulta demasiado heterogéneo, al incluir Hospitales oftalmológicos y de rehabilitación física.



Los tres Hospitales mencionados son cabeza de región sanitaria. A su vez, el Durand, el Pirovano y el Tornú son aquellos en los cuales los egresos por patologías tumorales representan los porcentajes mayores en relación a los totales de egresos de cada uno de los efectores considerados en forma separada. En este caso, la cantidad de internaciones del Hospital de Gastroenterología es menor en relación al total de internaciones.

En suma, la atención de casos de oncología se concentra en los Hospitales Generales de Agudos (a excepción del Hospital Vélez), los Hospitales de Niños y los Hospitales Monovalentes de gastroenterología, enfermedades respiratorias y, naturalmente, el Hospital de Oncología.

### Consideraciones sobre la muestra.

El Plan de auditoría establece una muestra total de 8 “servicios” de Hospitales. Dado que el universo a auditar se reduciría a los Hospitales Generales de Agudos, Hospitales de Niños y los Monovalentes supra mencionados, la muestra que proponemos se funda en las consideraciones que a continuación efectuamos.

En primer término, de la muestra correspondería excluir al Hospital Curie por tratarse de un Hospital especializado en la temática que, como tal, amerita la realización de un proyecto de auditoría en sí mismo pues, concentraba en el año 2010, 2315 egresos de pacientes internados.

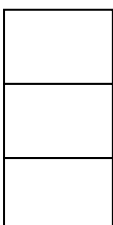
También se recomienda no incluir a los Hospitales de niños, planificando su relevamiento en forma separada, puesto que:

- Los tipos de tumores prevalentes en estos casos son diferentes que en el caso de la población adulta. Respecto de las particularidades del cáncer infantil el Instituto Nacional del Cáncer señala que “muchos diagnósticos son muy poco frecuentes y solo se dan en la infancia”, a lo que agrega que “los cuidados paliativos para niños, niñas y jóvenes con una enfermedad oncológica tienen importantes diferencias en comparación con la aplicación de Cuidados Paliativos en pacientes adultos”<sup>3</sup>. La misma institución señala que “el retinoblastoma, nefroblastoma, neuroblastoma, hepatoblastoma son formas específicas de cáncer del niño, mientras que, por el contrario, la mayoría de los cánceres del adulto no existen en pediatría”<sup>4</sup>. De igual modo, los especialistas sostienen que muchos de los “cánceres raros” ocurren entre la población infantil<sup>5</sup>. Los fenómenos

<sup>3</sup> Cacciavillano, Walter (ed.). 2013. Soporte clínico oncológico y cuidados paliativos en el paciente pediátrico, Ciudad de Buenos Aires: Instituto Nacional del Cáncer.

<sup>4</sup> Instituto Nacional del Cáncer. “¿Qué es el cáncer infantil?”, disponible en <http://www.msal.gov.ar/inc/index.php/acerca-del-cancer/cancer-infantil>, recuperado 3/7/2015

<sup>5</sup> Grünfeld, Jean-Pierre. 2009. Rapport au Président de la République. Recommandations pour le Plan Cancer 2009-2013. Pour un nouvel élan. Francia: Institut National du Cancer, pp. 39.



descriptos son refrendados por las estadísticas disponibles. Las mismas muestran la incidencia de las formas específicas de cáncer y, además, de las leucemias, que representan más del 36% de los casos entre la población infantil que padece la enfermedad, mientras que los tumores prevalentes entre la población adulta son el cáncer de pulmón, colon, mama y próstata. Las leucemias solo alcanzan el 2.7% de los casos de adultos.

- La mayoría de los casos de cáncer infantil corresponden a leucemias que, en ocasiones, en los Hospitales Generales de Agudos son tratadas desde los servicios de hematología. Ello supone especificidades organizativas de los Hospitales pediátricos y sus servicios de oncología respecto de los servicios de oncología de los Hospitales de adultos.
- Los tratamientos también revisten especificidades cuando se trata de la oncología infantil, como es el caso de la radioterapia<sup>6</sup>.
- Incluir los Hospitales de niños dificultaría la elección de otros Hospitales - que resulta pertinente incluir para dar cuenta de la heterogeneidad de efectores abocados a la atención de la población adulta- que se encuentran en las mismas regiones sanitarias (I y IV) que el resto de los efectores cuya inclusión no se puede obviar.

En segundo lugar, se debería tener en cuenta que el universo a auditar reviste un carácter heterogéneo debido, por un lado, a la diversa naturaleza de los efectores (Hospitales generales de agudos, de niños, Hospitales monovalentes) y, además, con gran variabilidad de consultas atendidas en el caso de los Hospitales generales de agudos. La muestra seleccionada debería dar cuenta de este carácter estratificado del universo, aun cuando se trate de una muestra “teórica” (no probabilística), como parece ser el caso. De este modo, consideramos que el criterio de “dos Hospitales por región sanitaria” que fija la planificación no es suficiente para dar cuenta de la mencionada heterogeneidad, pues solo considera la dimensión geográfica de la problemática.

La muestra también debería dar cuenta de la particularidad de los efectores en materia de los tratamientos administrados en materia específica de patologías tumorales. En este orden de ideas, en el ámbito de la Ciudad solo los Hospitales Curie, Rivadavia y Ramos Mejía cuentan con servicio de radioterapia<sup>7</sup>. Al respecto, la Auditoría de gestión del Proyecto 3.11.03a efectuada en el Hospital Rivadavia correspondiente al año 2010 mencionaba la existencia de dificultades en materia de radioterapia.

<sup>6</sup>Grünfeld, Jean-Pierre. 2009. Rapport au Président de la République. Recommandations pour le Plan Cancer 2009-2013. Pour un nouvel élan. Francia: Institut National du Cancer, pp. 69.

<sup>7</sup> Conforme surge de la Guía de Trámites para la entrega de medicación oncológica y realización de radioterapia, efectuada por el Instituto Nacional del Cáncer.



Al respecto se indica que se requería en forma urgente el cambio de la pastilla de la bomba de cobalto, la realización de reparaciones edilicias, la incorporación de un simulador y acelerador lineal y aires acondicionados, además de la reparación del recinto de radioterapia. Las dificultades relativas al funcionamiento de la terapia radiante en el Hospital Ramos Mejía fueron advertidas en el Informe correspondiente al Proyecto N° 30.10.01<sup>a</sup>, correspondiente al año 2009.

En él se indicaba la falta de administración de terapia radiante desde hacía 18 meses, la consiguiente subutilización del equipamiento, la ausencia de mantenimiento del mismo, así como diversos problemas relativos a falta de designación del personal. Los señalamientos oportunamente formulados ameritan ser analizados en el marco de un proyecto de relevamiento de los servicios de oncología de carácter transversal a los diferentes Hospitales, de modo tal de capitalizar los exámenes y conocimientos previos que ya obtuvo el organismo sobre los servicios sanitarios prestados en la Ciudad.

Por lo demás, cabe tener presente lo dispuesto por las Normas Básicas de la Auditoría Externa de la Auditoría General de la Ciudad. Los informes precitados constituyen antecedentes de peso, producidos por el propio organismo de control, para los auditores quienes, según la normativa; “deben estar atentos a las deficiencias en el control, a la existencia de operaciones erróneas e irregulares, y a los resultados o situaciones que pueden ser indicativos de fraude, gastos inadecuados o ilícitos, operaciones no autorizadas, despilfarro, ineficiencia o falta de probidad”.

La misma normativa, en el acápite correspondiente a la planificación específica -en la que cabría incluir la tarea de diseño muestral que nos ocupa- señala que uno de los pasos de la planificación es “reunir información sobre la entidad auditada, su organización, normativa aplicable, métodos de procesamiento de información con el fin de determinar los riesgos y valorar su importancia relativa”. Los antecedentes mencionados ponen en evidencia el alto nivel de riesgo involucrado en la prestación del servicio radioterapia para el tratamiento de las patologías tumorales en la Ciudad.

## PROPUESTA SOBRE LA MUESTRA

El Plan de auditoría establece una muestra a determinar (dos efectores Salud CABA por Región Sanitaria), por lo que el universo a auditar se reduce a los Hospitales Generales de Agudos, Hospitales de Niños y los Monovalentes. La muestra se funda en las consideraciones que a continuación se efectúan:

1. En primer término, de la muestra correspondería excluir al Hospital Curie por tratarse de un Hospital especializado.



2. Tampoco se incluye a los Hospitales de niños, planificando su relevamiento en forma separada, puesto que los tipos de tumores prevalentes en estos casos son diferentes que en los de la población adulta. La mayoría de los casos de cáncer infantil corresponden a leucemias que, en ocasiones, en los Hospitales Generales de Agudos son tratadas desde los servicios de Hematología, motivo por el cual, también se excluye el relevamiento de tumores líquidos (leucemias, linfomas y mielomas).

3. Los Hospitales que concentran mayor cantidad de consultas son el Pirovano, el Durand y el Santojanni, de los cuales dos son cabeza de Región Sanitaria.

4. En la Ciudad, los Hospitales Rivadavia y Ramos Mejía cuentan con servicio de radioterapia, siendo conveniente incluirlos en la muestra, para su relevamiento y consideración en un posterior informe de gestión.<sup>8</sup>

La propuesta de muestra es la siguiente:

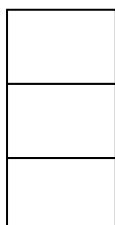
Región Sanitaria	Hospital	Criterio	Hospital	Criterio
I	Penna	Menor cantidad de consultas	Ramos Mejía	Servicios de Radioterapia
II	Santojanni	Mayor cantidad de consultas	Álvarez	Menor cantidad de consultas
III	Durand	Mayor cantidad de consultas	Tornú	Grupo de Trabajo y Cuidados paliativos
IV	Pirovano	Mayor cantidad de consultas	Fernández	Cabeza de Región Sanitaria

## V. RELEVAMIENTO.

### V.1 Sistema de salud de la Ciudad de Buenos Aires.

La Constitución de la Ciudad de Buenos Aires, en su Libro Primero “Derechos, Garantías y Políticas Especiales”, Título Segundo “Políticas Especiales”, Capítulo Segundo “Salud”, artículo 20, garantiza el derecho a la salud integral. El artículo 21 establece que “la Legislatura debe sancionar una Ley Básica de Salud” y fija sus lineamientos, los que fueron receptados en la Ley N° 153/99 denominada “Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires”.

<sup>8</sup> En el transcurso del relevamiento, se detectó que ambos Hospitales, dejaron de prestar dicho servicio.



El Sistema de Salud está integrado por el conjunto de recursos de salud de dependencia: estatal, de la seguridad social y privada que se desempeñan en el territorio de la Ciudad<sup>9</sup>.

El subsector estatal de la Ciudad está integrado por todos los recursos de salud dependientes del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires<sup>10</sup>. El subsector estatal de salud se organiza territorialmente en unidades de organización sanitaria denominadas regiones sanitarias, integradas cada una de ellas por unidades locales o áreas de salud<sup>11</sup>.

Las Regiones Sanitarias I, II, III y IV fueron creadas mediante Resolución N° 31/GCABA/MSGC/08, delimitándose geográficamente cada una.

Los efectores son los Hospitales Generales de Agudos, Hospitales Generales de Niños, Hospitales especializados, centros de salud polivalentes y monovalentes, médicos de cabecera, y toda otra sede del subsector estatal en la que se realizan acciones de salud<sup>12</sup>.

## V.2 Breve reseña<sup>13</sup>.

«Cáncer» es un término genérico que designa un amplio grupo de enfermedades que pueden afectar a cualquier parte del organismo; también se habla de «tumores malignos» o «neoplasias malignas». Una característica del cáncer es la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de sus límites habituales y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo o propagarse a otros órganos, proceso conocido como metástasis. Las metástasis son la principal causa de muerte por cáncer.

El cáncer es la principal causa de muerte a escala mundial. Se le atribuyen 8,2 millones de defunciones ocurridas en todo el mundo en 2012<sup>14</sup>. Los principales tipos de cáncer son los siguientes:

- Pulmonar (1,59 millones de defunciones);
- Hepático (745 000 defunciones);
- Gástrico (723 000 defunciones);
- Colorrectal (694 000) defunciones;
- Mamario (521 000 defunciones);
- Cáncer de esófago (400 000 defunciones).

<sup>9</sup> Ley N° 153/99 – Artículo 10.

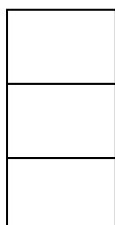
<sup>10</sup> Ley N° 153/99 – Artículo 13.

<sup>11</sup> Ley N° 153/99 – Artículo 27.

<sup>12</sup> Ley N° 153/99 – Artículo 24.

<sup>13</sup> Síntesis de Nota descriptiva N°297 –febrero de 2015-, OMS

<sup>14</sup> Informe mundial sobre el cáncer 2014, IARC





Según información proporcionada por el Instituto Nacional del Cáncer, la Argentina se encuentra entre los países con incidencia de cáncer medio-alta<sup>15</sup>. Conforme la misma fuente de información, la distribución porcentual de casos según la localización tumoral revela que en el año 2012, el 16.8% de los casos correspondía a tumores de mama. Le seguían en importancia los cánceres de colon y recto (11.8%), pulmón (9.8%), próstata (9.7%), cérvix (4.3%), riñón (3.5%), páncreas (3.5%), estómago (3.2%) y vejiga (3.1). Los linfomas, leucemias, cánceres de ovarios y esófago asumen valores cercanos al 2% respectivamente.

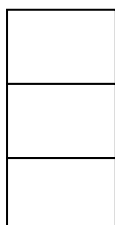
La distribución por sexo de las diferentes patologías tumorales muestra una mayor incidencia de los cánceres de colon y de pulmón entre la población de varones. En ese caso, los porcentajes trepan al 13.2 y 14% respectivamente. A ello hay que agregar el cáncer de próstata, que representa el 20.4% de los casos. Concomitantemente, el cáncer de colon y el de pulmón descienden al 10.5 y 5.9%, entre las mujeres. En este último grupo, se presentan los casos de cáncer de mama y de cérvix, que alcanzan el 32.2 y 8.2%, respectivamente. La localización tumoral prevalente en las mujeres sería el cáncer de mama (que afectaría, al menos, a 3 de cada 10 afectadas por el cáncer, mientras que en el caso de los varones, el cáncer de próstata afectaría a dos de cada 10 pacientes).

En materia de impacto, la misma fuente de información destaca que los tumores de pulmón fueron responsables del 14.9% de las muertes provocadas por el cáncer en el año 2012. Le siguen en importancia los tumores de colon y recto y las cánceres de mama.

El análisis de la mortalidad según jurisdicción muestra que la tasas de mortalidad de la Ciudad de Buenos Aires se encuentra por encima de la tasa nacional, en los casos de cáncer de pulmón, cáncer colorrectal, cáncer de mama. Por el contrario, la Ciudad se encuentra por debajo del porcentaje nacional en el caso de cáncer cervicouterino y el cáncer de próstata.

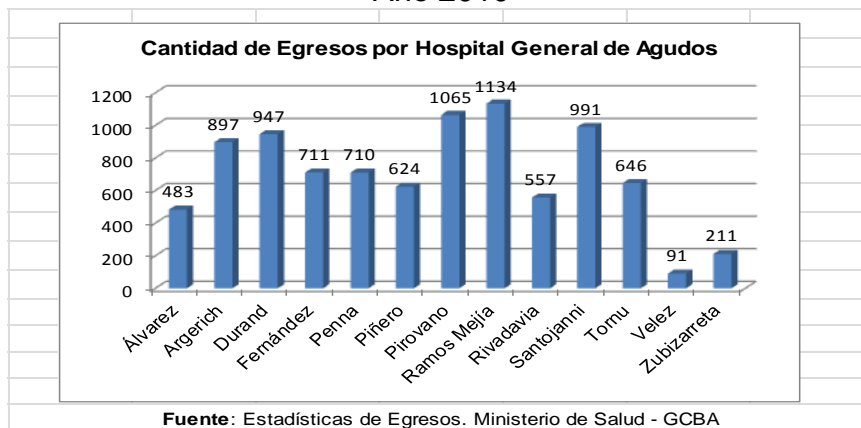
Desde el punto de vista de los Años Potenciales de Vida Perdidos (APVP) para los principales sitios tumorales registrados en Argentina en el quinquenio 2007-2011, la tasa para las mujeres asciende a 33.1 para el total del País y al 39.4 para la Ciudad de Buenos Aires. También se registra un ascenso en el cáncer de pulmón (14.1 para el total país, contra el 21.5) y, en menor medida, el cáncer de colon y recto (1.3 contra 13.2). Por el contrario, el cáncer de cuello de útero registra una tasa inferior (18.9 para el total país contra el 10.5) y, en menor medida, las leucemias (8.5 contra 6.3). En el caso de los varones, también es mayor la incidencia del cáncer de pulmón (41.7 para el total país contra una tasa del 50.9 para la Ciudad de Buenos Aires).

<sup>15</sup> Instituto Nacional del Cáncer, información disponible en <file:///U:/episodio%203/estad%C3%ADsticas/Estad%C3%ADsticas.html>, revisada 26 de Agosto de 2015.



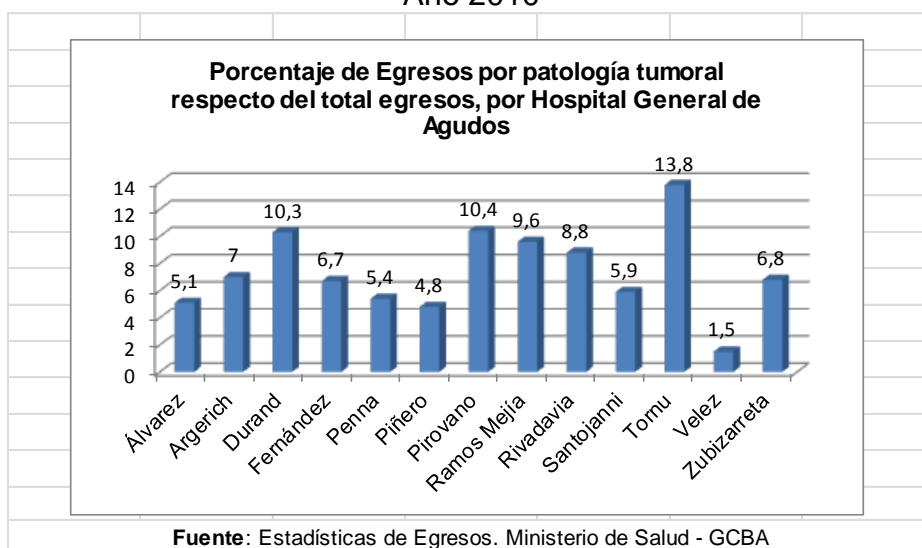
Si bien la información relativa egresos no está actualizada pues data del año 2010, la mayor cantidad de egresos producidos del sistema público en dicha fecha corresponde a los Hospitales Ramos Mejía (1134) y Pirovano (1065). Le siguen en importancia los Hospitales Santojanni (991) y Durand (947), es decir, algunos de los efectores de mayor complejidad con que cuenta el sistema sanitario público de la Ciudad, tal como se observa en el gráfico que sigue.

Año 2010



Si se analizan los diferentes efectores respecto de la importancia de la patología tumoral respecto del total de egresos producidos se tiene que el Hospital donde la patología tumoral representa la mayor proporción es el Hospital Tornú (13.8%). Otros efectores donde las patologías tumorales representan un porcentaje elevado de los egresos son el Hospital Pirovano (10.4%) y el Hospital Durand (10.3%).

Año 2010



Nuevamente, teniendo presente la desactualización de la información mencionada ut supra, cabe tener presente que la mayor cantidad de casos de egresos correspondía a casos de tumor maligno de mama (816 casos). El 18.8% de estos casos correspondía a egresos del Hospital Santojanni.

En segundo lugar, seguían los egresos relacionados con tumores malignos de pulmón (480 casos). El 27.1% correspondía a egresos producidos del Hospital Tornú.

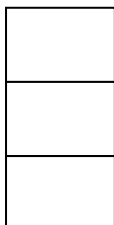
Los tumores malignos de cuello de útero se ubican en el tercer lugar de egresos (464 casos). El 23.7% de los mismos se produjeron en el Hospital Rivadavia.

Los tumores malignos de ovario y de colon alcanzaron un número de 412 y 410 casos, respectivamente, para el año 2010. En el primer caso, el 28% de los egresos correspondía al Hospital Piñero, mientras que en el segundo caso, el mayor número de egresos se producía en el Hospital Ramos Mejía (11.5%).

Si se analiza la distribución de las patologías tumorales malignas por Hospital del año 2011 se observa lo siguiente<sup>16</sup>:

- En el Hospital Álvarez, la mayor proporción de tumores se corresponde con los cánceres de mama y los linfomas No Hodgking de otro tipo, en ambos casos con el 12.8% del total de los casos de egresos por tumores malignos. Le sigue en importancia los egresos relativos con las patologías malignas de colon (7.2%).
- En el Hospital Argerich también prevalecen los egresos relativos a tumores malignos de mama (15.7), mientras que los egresos referidos a tumores malignos de ovarios también son altos (9.2%).
- En el Hospital Vélez Sarsfield, prevalecen los egresos por tumores malignos de ovarios (15.4%).
- En el Hospital Durand prevalecieron los egresos vinculados con el cáncer de colon (11.8%). Le siguen en importancia los cánceres de mama (9.7%) y vejiga (8.5%).
- En el Hospital Zubizarreta la mayor cantidad de egresos por cáncer también se correspondieron con los tumores de colon (10.3% del total de egresos). Los egresos por tumores de vejiga alcanzaron el 7.5%.
- En el Hospital Santojanni, la mayor parte de los egresos se produjeron por casos de cáncer de mama (23.4%). Le siguen en importancia los egresos relativos al cáncer de colon (11.5%) y pulmón (8.9%).

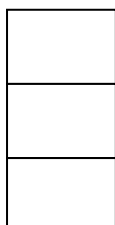
<sup>16</sup> Para efectuar este cálculo se excluyeron aquellos casos de tumores benignos, carcinomas y melanomas in situ, nevomelanocólicos y los tumores de comportamiento incierto o desconocido que, no obstante evidencian poca incidencia desde el punto de vista estadístico.



- En el Hospital Tornú, la mayor cantidad de egresos estuvieron relacionados con el cáncer de pulmón y bronquios (22.8%), seguido en importancia por el cáncer de mama (14.4%).
- En el Hospital Rivadavia prevalecieron los egresos referidos a tumores malignos del cuello del útero (27.8), seguidos por el cáncer de mama (16.9%), ovario (11.1%) y pulmón y bronquios (8.3%).
- En el caso del Hospital Pirovano, la mayor cantidad de egresos corresponde al cáncer de mama (13.1%). Porcentajes no muy lejanos asumen los egresos referidos a tumores de ovario (10.1%) y cuello de útero (7%).
- En cuanto al Hospital Penna, la mayor cantidad de egresos corresponde a cáncer de cuello de útero (28.7%). Le siguen en importancia los egresos referidos a tumores malignos de mama (18.6).
- En el caso del Hospital Ramos Mejía, la mayor proporción de egresos se produjeron por linfomas No Hodgking de otro tipo (12%). Le siguieron en importancia los casos de mama (7.5%).
- En el Hospital Fernández prevalecieron los egresos relativos a casos de cánceres de mama (10.3%), seguidos por aquellos de colon (7.3%).
- En el Hospital Piñero predominaron los egresos referidos a cáncer de ovario (25.5%) y cuello de útero (16.2%). Los egresos por cáncer de mama representaron el 13.2%.

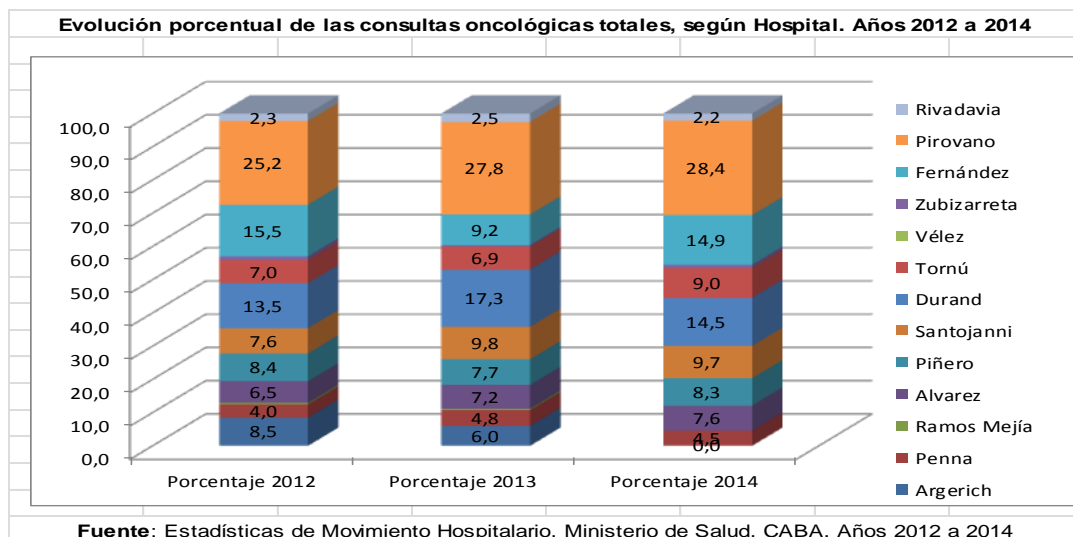
Si se analizan los egresos desde el punto de vista de la cantidad de días promedio de internación, se observa lo siguiente:

- En el Hospital Álvarez, la patología que demandó mayor cantidad de días promedio de internación en 2010 fueron los tumores malignos de vías biliares (60 días promedio de estadía).
- En el caso del Hospital Argerich, el mayor número de días se correspondió con los tumores malignos de glándulas endócrinas (203).
- En el caso del Hospital Vélez Sarsfield, la mayor cantidad de días promedio de internación se refirió a los tumores de colon.
- En el Hospital Durand, los promedios de estadía más altos correspondieron a los linfomas No Hodgking (89), los otros tumores malignos de la piel (58.3) y los melanomas (50).
- En el caso del Hospital Zubizarreta, la estadía promedio más larga se correspondió con los casos de cáncer de huesos (22 días).
- En el Hospital Santojanni, las estadías más largas se vincularon los tumores de glándulas suprarrenales (157 días) y vulva (60).
- En el caso del Hospital Tornú, los egresos que insumieron estadías mayores se vincularon con los tumores de nervio (76).
- En el Hospital Rivadavia, las estadías más prolongadas se vincularon con casos de cáncer de colon.



- En el Hospital Pirovano, las estadías que insumieron tiempos mayores se vincularon con los cánceres de hueso.
- En el caso del Hospital Penna, las patologías que conllevaron tiempos promedio altos fueron varias: tumor maligno de hígado y vías biliares (66), Linfoma No Hodgking de otro tipo (57.6), tumor maligno de la amígdala (56) y tumor maligno de encéfalo (53).
- En el Hospital Ramos Mejía también son varios los tipos de cáncer que insumieron tiempos promedio altos de internación: tumor maligno de recto (66.1), tumor maligno de estómago (61.8) y tumor maligno de esófago (58.2). También el tumor maligno de peritoneo y retroperitoneo (56).
- En el caso del Hospital Fernández, los tumores que conllevaron mayor cantidad promedio de días de internación fueron por mesotelioma (85) y tumor maligno de hipofaringe (62).
- En el Hospital Piñero la única patología que implicó tiempos promedios de internación elevados fue el cáncer de ano y conducto anal (43).

Según las estadísticas de Movimiento Hospitalario la cantidad de consultas atendidas entre los años 2012 y 2014 fue de 79337, 69571 y 68175, lo que implica una tendencia descendente<sup>17</sup>. Los efectores que mayor proporción de consultas suministran son el Hospital Pirovano (que alcanza el 28,41% del total de consultas para el año 2014), el Hospital Fernández (con el 14,94%) y el Hospital Durand (con el 14,48%). Los dos primeros Hospitales se localizan en la región Sanitaria IV, la que totaliza el 45,5% de las atenciones. Le siguen en importancia la región II, con el 25,5% y la región III, con el 24,4%.



A su vez, aunque no han sido incluidos en la muestra, existen otros Hospitales monovalentes que brindan atención oncológica. En primer término, el Hospital

<sup>17</sup> No obstante, debe tenerse presente que al Movimiento Hospitalario no registra atenciones del Hospital Argerich durante el año 2014, lo que puede haber contribuido a dar forma a esta tendencia descendente.



Curie atendió 11.984 consultas de clínica oncológica en 2014. En segundo lugar se encuentra el Hospital Udaondo con 10.627 consultas atendidas y, finalmente, el Hospital Ferrer con 904 consultas. En cuanto a los Hospitales de Niños, el Elizalde atendió 1.245 consultas y el Gutiérrez, 5.409.

## Cuidados paliativos

Van dirigidos a aliviar, no a curar, los síntomas del cáncer. Pueden ayudar a los enfermos a vivir más confortablemente; se trata de una necesidad humanitaria urgente para las personas de todo el mundo aquejadas de cáncer u otras enfermedades crónicas mortales. Se necesitan sobre todo en lugares donde hay una gran proporción de enfermos en fase avanzada, que tienen pocas probabilidades de curarse.

Los cuidados paliativos pueden aliviar los problemas físicos, psicosociales y espirituales de más del 90% de los enfermos con cáncer avanzado.

## V.2 ATENCIÓN MÉDICA, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

### V.3.1

#### V.3.1.1 HOSPITAL ÁLVAREZ

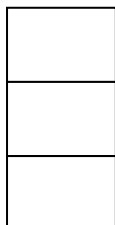
En el Pabellón I 2º piso, se encuentra el Servicio de Oncología del Hospital Álvarez.

En términos formales el servicio, es reconocido como Sección, dependiendo del Departamento de Medicina.

El servicio cuenta con secretaría, sala de espera, 5 consultorios, estar de médicos y Hospital de día (también llamada Sala de Infusiones). El Hospital de día cuenta con 6 sillones de quimioterapia y 2 camas en anexo, office de enfermería y campana de flujo laminar para la preparación de citostáticos.

El Servicio está integrada por un Jefe Sección de planta (el mismo accedió al cargo por concurso), 3 médicos oncólogos de planta y 3 Residentes de 3º, 2º y 1º año, quienes realizan tareas exclusivas en el servicio. Además cuenta con 2 enfermeras, las cuales realizan cursos a diario sobre la especialidad y una Jefa de enfermería especializada en enfermería oncológica. El área posee un agente administrativo.

La Sección no realiza atención en Oncopediatría y tampoco poseen un farmacéutico propio del servicio. La preparación de los citostáticos se realiza en la campana de flujo laminar que se encuentra en el Servicio de Oncología, siendo elaborado por las enfermeras de la Sección.



El horario de atención que presta el Servicio de Oncología es de 7:30 a 14:00 horas.

La cantidad de horas asignadas a Consultorio Externo es 3 horas por profesional, destinando el resto de las horas a Ateneos, Comité de Tumores, interconsultas, recorrida de salas, actividad docente, etc.

### Generales sobre la atención

La administración de los tratamientos quimioterápicos se realizan dentro del Hospital (Área de Infusiones). Los turnos de primera vez, son otorgados dentro de la semana. Para los turnos subsiguientes el tiempo de espera está supeditado al requerimiento del paciente, según su plan de tratamiento o seguimiento.

En cuanto al ingreso de los pacientes, reciben derivaciones internas del Hospital, así como de otros establecimientos de la Ciudad, de la provincia de Buenos Aires y de los CESACs de la zona.

El Servicio recibe las derivaciones acompañadas por nota, tanto de los pacientes internados como de los ambulatorios.

EL horario de atención del Hospital de Día es de 7:00 a 13:30 horas.

Las actividades de atención en consultorios externos y Hospital de Día se proporcionan durante la mañana de 7 a 14 horas.

Las prestaciones que realiza el servicio son los siguientes: atención en consultorios externos, atención en Hospital de Día (administración de quimioterapia, transfusiones, curaciones, etc.) y atención de los pacientes que se encuentran internados (ya sea pacientes que se atienden y a quienes se les diagnostica un patología tumoral o bien pacientes oncológicos con complicaciones).

Oncología no cuenta con área de internación, los pacientes se internan según su necesidad en áreas clínicas o quirúrgicas de internación del Hospital.

Los tratamientos infusionales de 2 o 5 días son minoritarios, en el Hospital la indicación se reduce prácticamente en un 100% a tumores de colon. La internación por 48 horas (o 5 días) se evita habitualmente con el uso de bombas elastoméricas ambulatorias descartables<sup>18</sup>.

<sup>18</sup> Son dispositivos de un solo uso, que permiten la administración de fármacos de manera continua, sin necesidad de batería.



El Hospital cuenta con un Comité de Tumores, el cual se reúne una vez por semana con un representante de cada servicio, dicho Comité lleva un registro en un Libro de Actas.

Los tratamientos a seguir son decididos en ateneos del servicio y según guías internacionales.

Las prácticas diagnósticas que se realizan en el Hospital son:

- Fibrobroncoscopía
- Endoscopías
- Ecografías
- Mamografías
- Rx

Los PET y las tomografías con contraste no se hacen en el Hospital (no cuenta con tomógrafo). Tampoco se hacen en el Hospital, punciones bajo ecografía o tomografía.

El Jefe del Servicio de Oncología nos señala que en materia de estudios de laboratorio, se hacen estudios hormonales en casos de tiroides y mamas.

Anatomía Patológica cuenta con la posibilidad de realizar técnicas de inmunohistoquímica para marcación. No cuenta con laboratorio de biología molecular.

Respecto de los pacientes con la cobertura de PAMI, no tienen problemas con los turnos. La medicación oncológica demora 2-3 semanas en el primer pedido, luego es regular y en fecha. Hay mayor demora, como en todas las OS, en la provisión de terapias de alto costo.

El Servicio cuenta con contención psicológica, perteneciendo el profesional actuante, al área de Salud Mental.

Los estudios de laboratorio otorgan prioridad a los pacientes oncológicos. Los mismos van sin turno. En el día está listo el resultado del hemograma y los informes llegan al área de oncología. Los resultados están disponibles por weblab (red del Hospital) a las 4-5 horas de realizados.

La provisión de drogas biológicas tarda aproximadamente entre 2 y 4 semanas en OS, PAMI, Prepagas y entre 3-5 semanas por Ministerio.

Los factores estimulantes los provee, al igual que la quimioterapia, quien corresponda según cobertura del paciente, OS, prepaga, banco de drogas.





Una vez por semana el personal médico del área hace una revisión conjunta de los casos correspondientes a los pacientes de primera vez.

Las historias clínicas no están centralizadas. Sí, todas las HC de los servicios tiene el mismo número, el DNI del paciente. No se consignan datos de la historia del paciente en sistema informático. Las computadoras están conectadas con weblab, sistema que permite acceder a los resultados de laboratorio. Cuentan con el consentimiento informado.

El Hospital Álvarez no cuenta con servicio de Radioterapia. Los pacientes son derivados a los Hospitales Roffo, Curie o a los centros de la Obra Social del paciente.

Del total de pacientes, aproximadamente el 10% requiere la realización de tratamientos con radioterapia.

En materia de intervenciones, el Jefe de Sección señala que no se realizan trasplante de médula.

Las cirugías neurológicas son derivadas al Hospital Pirovano.

Las cirugías ginecológicas específicas, al igual que las traumatológicas, son realizadas en el Hospital Álvarez. .

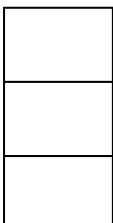
En materia de Registro de Tumores, no cuentan con el software RITA<sup>19</sup>, dependiente del Instituto Nacional del Cáncer.

La información que consignan para el Banco Nacional de Drogas son planillas de inicio de tratamiento y cambio de tratamiento. El formulario lo completa el médico solicitante

Otra estadística que completa el Servicio es el Movimiento Hospitalario, en el que se registran las consultas médicas ambulatorias. Dicha estadística es remitida a fin de mes al área de Estadística del propio Hospital. Entre las consultas consignadas se cuentan las de los consultorios externos (incluyendo derivaciones de otros Hospitales), el Hospital de día y las interconsultas. Así mismo se distinguen las consultas de primera vez y las consultas ulteriores. Estos datos son completados por los médicos.

En cuanto a la red de oncología, el jefe del Servicio de Oncología nos refiere que su área a cargo no participa, ya que la red no se encuentra formalmente constituida.

<sup>19</sup> Registro Institucional de Tumores de Argentina



En materia de capacitación el Servicio de Oncología realiza un ateneo bibliográfico y curso de actualización en patología oncológica semanal, los días miércoles. Además se realizan workshops con frecuencia variable (cada 1 o 2 meses) en los que se invita a un especialista en un tema para actualizarlo

El Servicio no realiza tareas de prevención.

El Hospital no realiza preservación de espermatozoides y óvulos.

El Servicio no interviene en los programas de prevención del Gobierno de la Ciudad de Bs. As.

### **Departamento de Diagnóstico y Tratamiento**

En el Pabellón F, 1° Piso, se encuentra el Departamento de Servicios Centrales de Diagnóstico y Tratamiento del Hospital Álvarez.

#### **Estructura del Departamento de Diagnóstico y Tratamiento:**

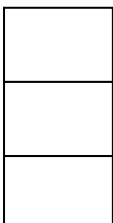
- División Anatomía Patológica.
- División Radiodiagnóstico.
- División Laboratorio Central.
- Farmacia.
- Sección Fonoaudiología.
- Sección Medicina Nuclear.
- Unidad Hemoterapia.
- Unidad Kinesiología

#### **Anatomía Patológica**

RRHH:

- 1 Jefa de División.
- 2 Médica de Resolución de Biopsias.
- 3 Médicos Resolución de Estudios Citológicos.
- 1 Jefa Técnica.
- 2 Técnicas en Procesamiento de Biopsias.
- 1 Técnica en Procesamiento de Estudios Citológicos.
- 1 Encargada de Morgue.
- 2 Administrativos.

Cabe aclarar que el personal administrativo depende del Departamento Técnico Administrativo.



El área de Citología se encuentra fuera de la estructura, siendo necesario nombramientos para poder agilizar los PAP, motivo que genera una demora de 2 meses en los resultados (en el caso de ser urgente, los resultados se entregan en un plazo de 2 o 3 días).

El Servicio realiza todo tipo de biopsias, con la excepción de pediátricas, neurológicas y de músculo, motivo por cual no se realizan éstas, por falta de disponibilidad de equipamiento.

No se realizan biopsias bajo guía ecográfica ni tampoco, bajo control tomográfico. Las punciones mamarias bajo guía mamografía quedan sujeto a la disponibilidad del equipamiento del Hospital e insumos.

Las derivaciones de los estudios que no se realizan en el Hospital se realizan al Centro CERIM (para pacientes con Obra Social).

#### **Equipamiento:**

- 1 micrótopo por congelación. (más de 20 años de antigüedad)
- 1 procesador de tejidos.
- 1 centrífuga.
- 1 campana de extracción de gases tóxicos.

El resultado de las Biopsias es de 15 días.

El Servicio durante el año 2014, contó con la cantidad de insumos necesarios para un correcto funcionamiento. En el mismo se realiza inmunohistoquímica.

La División no lleva un registro en materia de tumores.

El Hospital cuenta con Comité de Tumores, participando del mismo Anatomía Patológica, Diagnóstico por Imágenes, Cirugía, Ginecología y Oncología.

#### **Laboratorio**

El servicio cuenta con 3 Secciones, Hematología, Química Clínica y Microbiología.

#### **RRHH:**

- 1 Jefe de sección de Hematología.
- 1 Jefe de sección de Microbiología.
- 1 Jefe de sección de Química Clínica.
- 11 Bioquímicos de Planta.



- 4 Técnicos Hematología.
- 2 Técnicos Microbiología.
- 2 Técnicos en el Sector Orinas.
- 2 Técnicos Inmunología / Marcadores tumorales.
- 1 Técnico Química General.
- 1 Técnico Proteinogramas.
- 4 Administrativos.

Cabe aclarar que el personal administrativo depende del Departamento Técnico Administrativo.

En cuanto a los análisis de sangre y orina, se realizan todas las prácticas ligadas al diagnóstico de tumores y evolución de los tratamientos de los mismos, no se realizan derivaciones a otra Institución por nada puntual sobre oncología.

Los marcadores tumorales que se realizan son: SPEP, CEA, alfafetoproteína, CA 15 3, 19 9, 125, PSA total y libre, entre otros.

No se realizan tipificaciones genéticas de tumores, ni estudios genéticos familiares para la detección de cáncer. No se realizan trasplantes, ni tampoco se efectúan estudios de inmunohistocompatibilidad para trasplante.

Equipamiento:

- 1 procesador automatizado de química.
- 1 procesador automatizado de hemogramas.
- 1 procesador automatizado de coagulación.
- 1 procesador automatizado para serología.
- 1 procesador automatizado para orina.
- 1 equipo de gases en sangre.
- 1 campana de gases tóxicos.
- 1 campana de flujo laminar.
- 1 autoclave eléctrica.

(Los procesadores se encuentran en comodato).

El laboratorio se halla informatizado, mediante lo cual, los médicos acceden a los resultados vía PC.

El Servicio no cuenta con sala de espera ni baños para pacientes; asimismo, a los pacientes oncológicos se les realizan las extracciones en el Servicio de Oncología.



	Turno	Resultado
Consultorios Externos (Urgente).	Dentro de las 24 horas.	En el día.
Consultorios Externos (Rutinas).	7 días.	5 días.
Estudios de microbiología	Demanda espontanea.	7 días.

### Diagnóstico por Imágenes

RRHH:

- 1 Jefe de División.
- 7 Médicos.
- 1 Jefa de Técnicos.
- 21 Técnicos.
- 1 Enfermera.
- 2 Administrativos

El personal administrativo depende del Departamento Técnico Administrativo

Equipamiento: Todos los equipos cuentan con mantenimiento preventivo, con la salvedad de los equipos de Rx.

EQUIPO	ADQUISICIÓN	PUESTO DE TRABAJO
MAMOGRAFO GBA	2012	Radiodiagnóstico
ECÓGRAFO ESAOTE	2011	Radiodiagnóstico
ECÓGRAFO ESAOTE	2011	Radiodiagnóstico
ECÓGRAFO TOSHIBA	2008	Radiodiagnóstico
4 EQUIPOS DE RX	Más de 30 años	Radiodiagnóstico

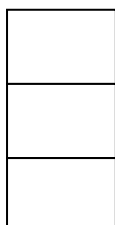
El Servicio realiza derivaciones para resonancia magnética al Hospital Fernández y a las obras sociales de los pacientes. Las tomografías son derivadas al Hospital Piñero.

	Turno	Resultado
Radiología General.	3 a 5 días corridos.	1 día.
Ecografía.	35/40 días corridos.	En el momento.
Mamografía.	7 días corridos.	7/ 10 días.

### Medicina Nuclear

RRHH:

- 1 Jefe de Sección.
- 1 Médico Cardiólogo Nuclear.
- 2 Médicas nucleares.



- 2 Técnicos nucleares.
- 1 Administrativo.

El personal administrativo depende del Departamento Técnico Administrativo

Esta sección realiza estudios de Centellografía ósea y de tiroides.

### Turnos

Los turnos de Estudios Generales son de 7 a 10 días.

Los resultados son entregados en 7 días corridos.

Equipamiento:

EQUIPO	ADQUISICIÓN	PUESTO DE TRABAJO
CAMARA GAMMA	2010	Medicina Nuclear

El equipo cuenta con mantenimiento preventivo.

Este Servicio no realiza derivaciones, sí las recibe de los diferentes Hospitales.

### Cirugía:

El Departamento de Cirugía depende la Subdirección Médica, y cuenta a su cargo con los siguientes Servicios: División Cirugía, División Traumatología, División Ginecología, Sección Urología, Unidad Odontología, Unidad Oftalmología y Unidad Otorrinolaringología.

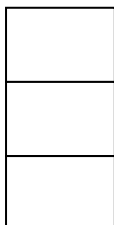
Dependen del servicio, un total de 44 médicos de las especialidades mencionadas, más 5 odontólogos.

La planta quirúrgica no cuenta con personal de enfermería, solo instrumentadoras quirúrgicas.

El personal administrativo depende del Departamento Técnico Administrativo.

Los pacientes oncológicos suelen tener turnos preferenciales desde que llegue con el diagnóstico, la demora del pre quirúrgico es dentro de los 7 días.

Dentro del hospital, no están cubiertas todas las especialidades. Las cirugías oncológicas de cabeza y cuello, son derivadas al Hospital Roffo. Las Resecciones hepáticas por tumores primitivos o secundarios, cirugías torácicas tipo comando que involucre más de una especialidad (traumatología, cirugía vascular, oncología, neurocirugía) se derivan a hospitales de la red con mayor complejidad, como el Hospital Marie Curie.



El departamento no posee un servicio de cirugía especializado, por lo tanto la cirugía de mayor complejidad requiere mayor infraestructura pero fundamentalmente cirujanos especialistas en cirugía oncológicas, por tal motivo se debe realizar derivaciones a hospitales con mayor infraestructura.

Participan en el comité de tumores. Una vez por semana se reúnen con los representantes de cada servicio y los cirujanos de la especialidad de la patología que se intervienen. Se lleva un registro.

Realizan cirugías reparadoras para pacientes oncológicos, principalmente reparaciones de la pared abdominal, restituyendo el tránsito intestinal. También en Reconstrucción mamaria post mastectomía.

Las Patologías tumorales que realizan en quirófano

Tumores de partes Blandas. Tumores de Glándulas salivales. Tumores de Tiroides Paratiroides. Tumores ganglionares. Tumores de Esófago, Gástricos, Colon, Recto y Ano. Tumores de hígado y vías biliares. Tumores de patología torácica. Tumores de Riñón. Tumores de próstata, vejiga, testículo. Tumores de mama. Tumores de ovario, útero. Tumores de hueso. Tumores de laringe.

### V.3.1.2 HOSPITAL PIROVANO

La Sección de Oncología depende del Departamento de Medicina, estando el Hospital de Día dentro del mismo.

Se realiza quimioterapia convencional y terapias biológicas.

El Servicio cuenta con 3 consultorios, una sala de espera, una sala de médicos, sala de tratamiento y un baño para pacientes.

El Hospital de Día tiene siete sillones para poder realizar los tratamientos diarios. Asimismo, cuenta con una campana de flujo laminar, aún no instalada por falta de espacio físico.

La Sección de Oncología está integrada por:

- 1 Jefe de Sección.
- 4 Médicos oncólogos.
- 4 Licenciadas en Enfermería especializadas en oncología (se desempeñan en Hospital de Día).
- 2 Secretarías administrativas.

Los profesionales médicos están designados como titulares y pertenecen a la planta permanente del Hospital.



Durante el año 2014 y primer cuatrimestre del año 2015 se desempeñaron en la Sección dos concurrentes, uno de los cuales finalizó su concurrencia en abril del corriente año y el otro finalizó su concurrencia a fines del año 2015. Las tareas que realizan los concurrentes son siempre en conjunto con un médico del Staff. Acompañan en interconsultas, rotan en el Hospital de Día, participan de clases y de ateneos bibliográficos.

También concurren rotantes de la Universidad Católica Argentina y de la Universidad del Salvador con quien el Hospital tiene convenio.

El horario de atención de la Sección es de 07.00 a 13.30 horas para Consultorio y Hospital de Día. Éste último depende de la Sección de Oncología y realiza los tratamientos oncológicos, excepto aquellos oncohematológicos, que son abordados por el servicio de hematología.

Los turnos los otorga el personal administrativo, que son de 24/48 horas cuando son pacientes derivados de otros servicios del Hospital. La demanda espontánea se atiende en el día.

Los pacientes deben tener un Diagnóstico Anatómo Patológico para la aplicación de quimioterapia. Además de la quimioterapia convencional, también se realizan terapias biológicas, que se realizan en el Hospital de Día por vía endovenosa. Asimismo, tanto las terapias biológicas como las hormonales, en algunos casos se realizan por medicación oral.

Para la realización de radioterapia convencional y/o radioterapia con acelerador lineal se deriva al paciente al Hospital Rivadavia o al Hospital Curie, en todos los casos con el resumen de Historia Clínica.

El porcentaje de pacientes que requiere este tipo de tratamiento es del 40 %. Si los tratamientos tienen urgencia, los turnos son otorgados dentro de las siguientes 48 horas, y en caso de pacientes internados en el Hospital Pirovano y que necesiten radioterapia se los deriva para su internación al Hospital Marie Curie.

Los pacientes de la Provincia de Buenos Aires son derivados al Ministerio de Desarrollo Social para que a su vez sean derivados a efectores propios o privados para la realización de radioterapia y tomografías 3D (la provincia de Buenos Aires no realiza tomografías 3 D). La radioterapia 3D de pacientes de la Ciudad es derivada al Instituto Fleming.

La Sección Oncología, interactúa con grupo de Cuidados Paliativos, que depende del Departamento de Medicina. Está integrado por psicólogos y asistentes sociales.





El Hospital cuenta con Historias Clínicas Centralizada, pero a su vez estos pacientes tienen su Historia Clínica en la Sección de Oncología.

Las estadísticas son confeccionadas diariamente por cada profesional y el personal administrativo las procesa y las envía al Departamento de Estadística.

El Hospital cuenta con Comité de Tumores.

## **Departamento de Diagnóstico y Tratamiento**

### Prácticas Diagnósticas:

Son realizadas por el Departamento de Diagnóstico y Tratamiento, por las Divisiones de Anatomía Patológica, Laboratorio, Radiodiagnóstico y la sección de Medicina Nuclear.

### Anatomía Patológica

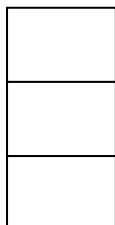
RRHH:

- 1 Jefa de División,
- 2 Jefas de Sección
- 5 Médicos.
- 1 Auxiliar de anfiteatro (eviscerador).
- 1 Citotécnica.
- 4 Histotécnica (solo una de ellas realiza dicha función).
- 2 administrativos.
- 1 bioquímica que cumple funciones administrativas.

Se realizan todo tipo de biopsias, excepto de nervio o musculo, por carecer de un tanque de nitrógeno y un medidor del PH. Éstas son derivadas al ámbito privado (generalmente la Fundación Fleni).

Las biopsias que realiza Anatomía Patológica, se realizan por congelación. Realizan punciones o biopsias bajo control ecográfico, mamográfico y tomográfico. En estos procedimientos, intervienen médicos cirujanos, especialistas en imágenes, en citología e histología. También se realizan técnicas de inmunohistoquímica que mayor demanda tienen en el Hospital, es decir, las de cáncer de mama, útero, patologías hematológicas, patologías digestivas, cáncer de cabeza y cuello, urológicas y dermatológicas.

En cuanto a los tiempos de entrega de los resultados, aquellos que no requieran la utilización de técnicas inmuno-histoquímicas, puede ser de una semana a 10 días. Sino, puede demorar aproximadamente 20 días.



El Hospital Pirovano es centro de referencia en materia de neurocirugía.

La aparatología con que cuenta el área es: dos micrótomos (incorporado hace menos de un año) y microscopios, que resultan suficientes. No hay inconvenientes con los insumos, los que son adquiridos por el Hospital mediante procesos licitatorios.

El área también participa del Programa de detección del cáncer colo-rectal. El área no realiza estudios genéticos familiares. Sí se realizan estudios inmunohistoquímicos de proteínas reparadoras –para enfermedad de Lynch, en casos de cáncer de colon-, si los criterios clínicos (edad, antecedentes personales o familiares) o anatomopatológicos (localización, etc...) lo aconsejan. De acuerdo al resultado, el área produce la recomendación al oncólogo de realizar dichos estudios, que resultan de utilidad para establecer pronósticos y tratamientos de cánceres familiares. Esta técnica de proteínas reparadoras está en desarrollo, siendo el Hospital Udaondo aquel nosocomio donde las mismas se encuentran más desarrolladas.

El Servicio aplica las guías elaboradas por el Instituto Nacional del Cáncer, la Sociedad Argentina de Patología y las Sociedades de la especialidad, de cuya elaboración también participaron en su calidad de especialistas. Los patólogos también adoptan normas internacionales, en especial, aquellas del Colegio Americano de Patología, que son de acceso libre y se hallan disponibles en internet.

En materia de registros, la División Patología no completa un Registro específico de tumores, sino que lo hace el área de estadística del Hospital con la información que le proporciona Patología. Lo que hace la División es nomenciar los tumores. El nomenclador utilizado es SNOMED. El mismo se completa en el momento en que se elabora el informe. Los patólogos no colocan el código del tumor en el informe. Ello es de uso interno. Los detalles se vuelcan en el diagnóstico escrito.

La División de Patología integra el Comité de tumores. El mismo está conformado por Anatomía Patológica, Oncología, cirugía, ginecología, hematología, urología, dermatología, gastroenterología, neurocirugía, otorrinolaringología, y especialistas en cabeza y cuello, etc... El Comité tiene la función de sistematizar modos de funcionamiento, establecer directrices y criterios, por ejemplo, acerca de cómo se deben solicitar ciertos estudios. También se abordan además algunos casos particulares. El Comité está formalizado y las autoridades del Hospital emiten una disposición anual que establece quienes lo integran.



## **Laboratorio**

RRHH:

- 1 Jefe División Laboratorio,
- 1 Jefe Sección Bioquímica,
- 1 Jefe Sección Hemocitología,
- 1 Jefe Sección Microbiología,
- 1 Jefe Sección Radioinmunoanálisis,
- 7 Bioquímicos de planta,
- 1 Médico de planta,
- 20 Bioquímicos de guardia,
- 24 Técnicos de Laboratorio,
- 3 Ayudantes de Laboratorio.

El Laboratorio realiza los estudios de rutina y los siguientes marcadores tumorales: CEA, Alfafetoproteína, Beta HCG, CA 19 9, 15-3, 125 PSA (total y libre).

La entrega de resultados de Laboratorio, se produce en el término de una semana y son retirados por el paciente.

Los insumos para el Laboratorio se adquieren en forma anual por licitación pública y no hay problemas para su obtención.

No se realizan estudios de inmunohistocompatibilidad para trasplante, los que se derivan al Hospital Durand.

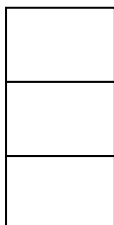
El Laboratorio está informatizado desde el año 1996. Cuenta con un programa informático que adquirió COAS. El mismo permite tener informatizadas todas las acciones, desde que se inicia la recepción de la orden en ventanilla hasta la entrega de los estudios. El área también se encuentra automatizada. Los equipos se utilizan bajo la modalidad de leasing por consumo de reactivos.

## **Radiodiagnóstico**

RRHH:

- 9 médicos.
- 16 técnicos radiólogos para mamografías y tomografías.
- 1 enfermero.

En materia de radiodiagnóstico, el Hospital realiza placas de tórax, ecografías, tomografías y mamografías. En caso de requerirse una Resonancia Nuclear



Magnética, se deriva al paciente al Hospital Fernández. Los PET son derivados al área de Diagnóstico y Tratamiento, que deriva la prestación.

Los pacientes oncológicos en tratamiento, tiene prioridad en el otorgamiento de turnos para la realización de estudios en Diagnóstico por Imágenes como por Laboratorio.

Los turnos para mamografías y ecografías, se otorgan dentro de los 2 días y para tomografía, la demora es de una semana.

La entrega de los informes de ecografía, es en el día, los de tomografía se informan dentro de los 3 o 4 días del estudio.

En materia de Radiodiagnóstico, el Servicio cuenta con 2 ecógrafos con doppler color con tres transductores. También la guardia cuenta con ecógrafo que es de baja resolución. Existen 2 seriógrafos telecomandados de una antigüedad superior a 20 años, mientras que el mamógrafo tiene aproximadamente 10 años. Los equipos de rayos comunes son antiguos, mientras que los más modernos son los portátiles. El aparato más moderno es el tomógrafo multislice, que data del año 2009.

En cuanto a las resonancias magnéticas, las mismas son realizadas en los Hospitales Gutiérrez, Fernández o Sanatorio Méndez. Los turnos son tramitados por intermedio del CEDETAC, para lo cual se completa un formulario con la orden del médico. El mismo procedimiento se utiliza para los pacientes internados que requieren resonancias magnéticas.

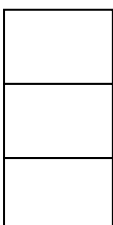
Desde el área también se realizan punciones ecográficas de mama, tiroides y ganglios.

### **Medicina Nuclear**

El área cuenta con una Cámara Gamma para Medicina Nuclear. La misma cuenta con el control de la Autoridad Regulatoria Nuclear. También posee un centellógrafo. Tiene mantenimiento preventivo.

Los turnos para la realización de estos estudios son otorgados por Medicina Nuclear y Radiodiagnóstico. Este tipo de estudios también es pedido en las salas cuando los pacientes están internados. No hay demoras, ya que además el paciente oncológico tiene prioridad.

El área no cuenta con la aparatología para la realización de PET. Para ello se recurre al convenio suscripto con la Fundación Fleni. Para acceder a este estudio hay un protocolo de solicitud. Los pacientes ambulatorios son llevados en un móvil desde la calle Montañeses hasta Escobar, donde se realiza el estudio.



Los turnos se otorgan en forma dinámica, dentro de períodos de tiempo muy breves. Los pacientes oncológicos tienen prioridad. Los recursos humanos son: Jefe Sección Medicina Nuclear, 1 Técnico Medicina Nuclear y 1 Enfermero.

Los materiales radioactivos también se compran por licitación y no hay problemas de aprovisionamiento.

Cuando se requieren estudios de SPECT o bien cuando se rompe la Cámara Gamma los pacientes son derivados preferentemente al Hospital Álvarez y, en menor medida, al Curie o al Fernández. Estos Hospitales son seleccionados en virtud de su complejidad y la rapidez para otorgar el turno. De este modo, las derivaciones se producen en la mayoría de los casos con turno ya otorgado. En el área también recibe derivaciones para Medicina Nuclear desde otros Hospitales del sistema.

#### Cirugías:

El Departamento cuenta con 11 Divisiones y/o Unidades. La Unidad de Cirugía General, que comprende las áreas de cabeza y cuello, tórax, esófago y coloproctología. Esta área cuenta con un staff de 12 profesionales. Asimismo, el Departamento cuenta con las áreas de Ginecología (12 profesionales), Traumatología (12 profesionales), Otorrinolaringología (4 profesionales), Oftalmología (5 profesionales), Urología (6 profesionales), Neurología (5 profesionales, más dos Jefes), Cirugía Plástica y Reparadora (4 profesionales) y Cirugía Vascular. Ésta última no opera cirugías oncológicas, mientras que son raras las intervenciones oncológicas de naturaleza oftalmológica.

El Departamento de Cirugía cubre todas las especialidades que requieren las intervenciones de patologías tumorales.

El único procedimiento quirúrgico que no se realiza es el de embolización<sup>20</sup>, que se efectúa en los Hospitales Durand o Argerich.

Los pacientes que son intervenidos vienen derivados de otros efectores, que reconocen al Hospital como centro de referencia en las patologías, en especial, esófago, pulmón, neurocirugía, ginecología. También reciben derivaciones internas.

Los pacientes oncológicos tienen prioridad en las cirugías. En materia de tiempos de demora, se distingue entre los tiempos de demora entre la primera consulta y la cirugía y, por otro lado, los tiempos que median entre el inicio de la

<sup>20</sup> Es un procedimiento en el que se inyectan sustancias para tratar de bloquear o reducir el flujo de sangre a las células cancerosas.



internación y la sustanciación de la cirugía. En el primer caso, la cirugía demora aproximadamente 30 días. En el segundo caso, el tiempo varía entre los 8 y 10 días. Esta última demora obedece a problemas para la provisión de insumos y/o instrumental. Los mismos no pueden pedirse al momento de la consulta, sino que deben solicitarse una vez que el paciente está internado. Estos aportan precisión, permiten quemar el lecho tumoral y determinar los márgenes correctamente. Cada vez que se necesitan estos instrumentos, el Hospital procede a pedir 3 presupuestos para poder alquilarlos. Este procedimiento plantea problemas adicionales, ya que entre los meses de octubre y noviembre suele agotarse el presupuesto. Cabe indicar que la provisión de insumos es financiada por el establecimiento.

El instrumental oncológico con que cuenta el Hospital, tiene más de 30 años de antigüedad.

Las intervenciones se vinculan con la disponibilidad de camas. En estos casos, cuando las intervenciones demoran en realizarse, las camas son ocupadas por Clínica Médica, pues el Hospital tiene alta demanda de patologías no oncológicas. Por este motivo, se decide internar al paciente con anterioridad.

El número de camas disponibles en Terapia Intensiva también es reducido en sí mismo y bajo en relación al total de camas del Hospital. Asimismo hay algunas dificultades relativas a la disponibilidad de anestesistas.

Cuando se requiere la administración de radioterapia en forma previa a la intervención, los pacientes son derivados a la Academia Nacional de Medicina, el Hospital Curie o el Rivadavia. La derivación es efectuada por el Servicio de Oncología, que es el que está en condiciones de observar si existe demora para que los pacientes accedan a estas prestaciones.

El Hospital también realiza cirugías reparadoras, en especial, de mama.

### V.3.1.3 HOSPITAL DURAND

El Servicio de Oncología depende del Departamento de Medicina.

El Centro de infusiones cuenta con 12 sillones, cámara de flujo laminar y área separada para la recepción de la medicación.

La Sección Oncología está integrado por 8 médicos de planta más 9 médicos en formación. De los médicos de planta, 6 son oncólogos, 1 es genetista y otro es especialista en cuidados paliativos (originariamente se formó en oncohematología). En el caso de los médicos en formación, 6 son residentes y 3 son concurrentes. Además, hay un médico rotante de la universidad Católica Argentina.



Asimismo, el servicio se encuentra integrado por 4 enfermeros de planta, 1 administrativa y 2 farmacéuticos, una de las cuales es inspectora del INCUCAI.

El espacio físico está compuesto por 6 consultorios, 2 salones de infusión y un sector de farmacia. En este caso, hay un espacio para el flujo laminar y otro, separado, para la recepción de medicación.

La atención en consultorios externos se brinda durante todo el día (tres médicos por la mañana y dos por la tarde).

Todos los profesionales médicos, tienen turnos libres para cubrir la demanda espontánea.

La atención brindada en el Centro de Infusiones comienza a las 7.30 y continúa hasta que se retire el último paciente, aproximadamente a las 14 horas. El Centro de Infusiones no puede atender por la tarde puesto, que carecen de personal de enfermería.

En el Centro de Infusiones se administran tratamiento del Servicio de Oncología y del Servicio de Hematología. También se suministra medicación inmunológica a quienes de niños, fueron pacientes del Hospital Garrahan y articula con el Hospital Muñiz (por no contar con Servicio de Oncología) y con los Hospitales pediátricos, para tratar a aquellas personas que de niños tuvieron patologías tumorales.

Los pacientes provienen en general de otros servicios del Hospital, derivaciones de la Guardia y de las áreas de internación. En estos casos, un médico de planta en conjunto con médicos residentes, ven al paciente mientras que el mismo se encuentra internado en la sala. De este modo, cuando el paciente llega a ser atendido en el Servicio, el mismo llega con un diagnóstico completo.

Los pacientes internados, posean o no algún tipo de cobertura, el Hospital les provee la medicación no oncológica (antieméticos, antibióticos, corticoides, morfina) y los factores estimulantes. En el caso de los opiáceos, su prescripción requiere la intervención del Jefe del Servicio.

El Servicio cuenta con un Grupo de Trabajo de Cuidados Paliativos, que administra la medicación al paciente y que brinda además, atención psicológica.

El Servicio participa de los siguientes comités: Comité Gastrointestinal (del que participan los oncólogos y los cirujanos), el Comité de Imágenes y el Comité de Tórax (del que participan cirujanos, patólogos, neumonólogos y oncólogos). A ellos debe agregarse el Ateneo de Cirugía, el de Gineco-Obstetricia, el de Urología y el Ateneo específico de Oncología. De los Comités y los Ateneos participan los Jefes de Servicio y los representantes del Comité de Gestión, cuya



participación obedece a la necesidad de abordar problemas atinentes a la instrumentación de del tratamiento.

Estos Comités se encuentran declarados ante el CATA. Tienen libro de Actas y llevan registros.

En materia de cirugías, se encuentran cubiertas las intervenciones vinculadas con los cánceres de colon, mama y pulmón. La Ciudad no cuenta con centros especializados para el tratamiento de tumores en adolescentes.

Para el suministro de radioterapia, se procede a efectuar la derivación al Hospital Curie y al Hospital Roffo.

No hay una historia clínica unificada, donde cada servicio (incluyendo oncología) tiene su historia clínica.

Todos los pacientes firman el consentimiento informado.

## **Departamento de Diagnóstico y Tratamiento**

### Prácticas diagnósticas:

Son realizadas por el Departamento de Diagnóstico y Tratamiento, por las Divisiones de Anatomía Patológica, Laboratorio de Análisis Clínicos, Diagnóstico por Imágenes.

### Anatomía Patológica

De la División dependen las secciones Necropsias y Citología.

RRHH:

- 1 Jefe de división.
- 2 Jefes de sección.
- 5 médicos de planta.
- 6 residentes (dos de cada año, de primero a tercero).
- 1 Jefe de residentes.
- 4 técnicos de histología.
- 2 citotécnicos.
- 6 auxiliares de anfiteatro (evisceradores).

Anatomía Patológica realiza biopsias simples (endoscópicas, de piel, punciones hepáticas y óseas) y biopsias quirúrgicas (de piezas oncológicas y no oncológicas). También realizan estudios citológicos como el PAP (Papanicolaou o Cito-





logía Exfoliativa Ginecológica), estudios oncológicos de líquidos de derrames (ej pleural, ascítico, LCR, orina, etc) y lavados (ej bronquial).

El personal participa del procedimiento de toma cuando se trata de nódulos sólidos superficiales y participa en la muestra que se obtiene en procedimiento de tiroides.

Los tiempos de espera en la obtención de los resultados varían entre 15 y los 20 días. En aquellos casos con técnicas inmuno-histoquímicas pueden tardar hasta 25 días. Si la pieza requiere descalcificación, el procedimiento puede demorarse 10 días más. En ocasiones se producen demoras en razón de la falta de personal administrativo.

En la actualidad, el micrótopo de la sala del quirófano se encuentra roto. Este se rompió por falta de aire acondicionado en el espacio en el que el mismo funciona. El pedido de aire acondicionado para el micrótopo se efectuó en 2012, un año después de la instalación del aparato y aún no fue adquirido. En la actualidad, los estudios que antes se hacía con él, se efectúan con el equipo del servicio. Ello implica una extensión de los tiempos quirúrgicos.

Los micrótopos con los que cuenta el Servicio, para corte de tacos incluidos en parafina, son anteriores al año 1979.

El área no cuenta con computadora para la base de datos e impresión de informes de biopsias y piezas quirúrgicas, por lo que los informes se realizan a mano.

El área no hace tipificaciones genéticas de tumores. Tampoco efectúan estudios genéticos familiares para la detección del cáncer.

### **Laboratorio**

La División de Laboratorio se compone de las Secciones de Microbiología, Hematocitología, Bioquímica y Laboratorio de Urgencia (más un área de pesquisa neonatal, sin conformación formal).

RRHH:

- 30 bioquímicos.
- 21 bioquímicos de guardia (3 por guardia durante los 7 días de la semana).
- 20 técnicos de laboratorio.
- 11 administrativos.



En el Laboratorio, se realizan estudios metabólicos básicos y dentro de los estudios de marcadores oncológicos específicos, tales como beta HCG, 19-9, K 15-3, K 125, CEA, PSA. Asimismo, el Hospital es el único que realiza el cromogramina, para detectar tumores renoendócrinos.

El Laboratorio Central no realiza estudios de inmunohistocompatibilidad para trasplante.

Los pacientes oncológicos reciben un trato especial, pues acceden a un turno en forma directa (los estudios de biomarcadores se realizan 3 veces por semana y el Beta HCG, todos los días). El Laboratorio Central se encuentra al lado del Servicio de Oncología, motivo que facilita el trato especial a estos pacientes. Los resultados están listos para la cita con el oncólogo y el informe puede ser retirado por el paciente en una ventanilla específica. A su vez, el médico oncólogo tiene el resultado en la pantalla.

Los estudios de laboratorio no registran demoras, de modo que a las horas de efectuados se obtienen los resultados, incluyendo aquellos exámenes de marcadores tumorales.

No se efectúan estudios de biología molecular, los que son realizados por los laboratorios privados encargados de la producción de la droga para el tratamiento.

### **Diagnóstico por Imágenes**

RRHH:

- 1 Jefa de División.
- 4 médicos de planta.
- 12 técnicos (se pidieron 6 más).
- 6 técnicos de Guardia.
- 2 administrativas.

Los estudios que realiza Diagnóstico por Imágenes son urograma, colon por enema, seriada gastroduodenal, colonografía. Las ecografías que realiza son mamaria, tiroides, escrotal, renal, abdominal, miembros inferiores y superiores, partes blandas, cerebro, caderas.

El área no realizan tomografías (servicio tercerizado) ni PET. Los mismos son derivados al Hospital Fernández.

Para la realización de PET, para aquellos pacientes que están internados, existe un convenio con Fleni de Escobar.



Para los pacientes oncológicos, el acceso es espontáneo para la realización de los siguientes estudios: ecografías (entrega de informe inmediato), mamografías y radiografías. Los estudios contrastados se entregan en el momento en un cd con el informe.

La aparatología con la que cuenta el área está conformada por 3 aparatos de radiología simple, 1 aparato de radiología contrastada, 1 equipo de radiología digital, 2 mamógrafos, 2 ecógrafos (simples y doppler de partas blandas, de las cuales 1 no anda). Además hay 6 equipos portátiles, una procesadora digital de placas y una común.

Los tiempos de espera para la realización de estudios son los siguientes: una semana para ecografías, 15 días para las mamografías y menos de una semana para las radiografías. Esos tiempos son para todos los pacientes. En el caso de los pacientes oncológicos la atención es espontánea. La entrega de los resultados de las ecografías se produce en el momento. Los informes de las mamografías demoran 3 días y los estudios contrastados se entregan en el momento en un disco rígido con el informe.

El área no integra el comité de Tumores, ya que no hay Comité Central constituido.

### **Laboratorio de Inmunología**

En cuanto a la Unidad de Inmunología e Histocompatibilidad, la misma realiza estudios de citometría de flujo para tumores hematológicos. Este laboratorio es el único en la Ciudad que realiza este tipo de estudio, satisfaciendo la demanda del Sistema de Salud; asimismo, forma profesionales de otras instituciones, tales como el Hospital de Niños y el Hospital Posadas.

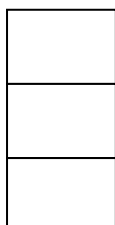
En menor medida, el examen de citometría de flujo también se usa para otros tumores como los cánceres de esófago, pero en estos momentos no se está realizando el estudio para esta patología<sup>21</sup>. Esta área solo cuenta con un bioquímico y 2 técnicos. En la actualidad, el Laboratorio tiene un proyecto para hacer estudios de biología molecular para tumores hematológicos.

El citómetro de flujo se encuentra en comodato.

RRHH:

- 6 bioquímicos (incluyendo el Jefe).
- 1 biotecnólogo.

<sup>21</sup> Adicionalmente, el laboratorio utiliza técnicas para el diagnóstico de enfermedades de orden neurológico, ayudando al diagnóstico definitivo y para casos de alergia e inmunodeficiencias primarias y secundarias.



- 1 técnico.
- 1 personal administrativo específico para la Sección y otro compartido con la Unidad de Inmunología e histocompatibilidad.

### **Medicina Nuclear**

El Servicio no funcionó durante los años 2013 y 2014. Con anterioridad a esa fecha, el área dependía de la División de Endocrinología, pero a partir de diciembre de 2012 se creó la Sección Medicina Nuclear y pasó a depender del Departamento de Diagnóstico y Tratamiento.

El cierre del Servicio obedeció a la intervención de la Autoridad Regulatoria Nuclear (ARN) que observó que el área, que antiguamente funcionaba en otro espacio físico, no contaba con un baño exclusivo para los pacientes a quienes se les administraba el material radioactivo. Por este motivo las autoridades del Hospital consideraron que era necesario efectuar una reforma y se trasladó el área a un nuevo lugar, en el segundo piso del pabellón Romano. La mudanza al nuevo espacio y el reinicio de actividades se produjeron en abril de 2015.

El equipamiento actual, 1 centellógrafo lineal para iodo 131 que data aproximadamente de fines de los años '50, solo permite tratar las patologías tiroideas y no otras patologías tales como carcinomas medulares y metástasis óseas (que son patologías derivadas a los Hospitales Curie y Álvarez). Dada las limitaciones del equipamiento, desde la Sección se hicieron solicitudes de provisión de una Cámara Gamma con SPECT.

El Servicio carece de técnicos y de administrativos. Tampoco cuentan con personal de limpieza para el cuarto caliente, ya que el personal que realiza la limpieza no tiene autorización para la realización de la tarea ni el reconocimiento de la insalubridad. Como consecuencia, la limpieza la efectúa el personal médico.

Los turnos lo establecen las médicas de planta de acuerdo a las necesidades del caso y disponibilidad de material.

Una vez realizado el tratamiento, el paciente debe permanecer aislado durante el lapso aproximado de una semana. En el Hospital Curie sí se realizan internaciones con aislamiento, pero solo por dos o tres días. Para poder contar con un servicio de internación con aislamiento se requiere personal de enfermería y de limpieza adecuado, entre otras cuestiones. Por estos motivos, los pacientes atendidos cumplen el aislamiento en su domicilio.



### Cirugías:

El Departamento está compuesto por las siguientes áreas: División de Cirugía General (que comprende las especialidades de neurocirugía, cirugía de cabeza y cuello, tórax, vías Biliares y páncreas, esófago y estómago, coloproctología y partes blandas), traumatología, urología, ojos, otorrinolaringología. También hay un área de cirugía cardiovascular pero la misma no opera patologías oncológicas. El área cuenta con un total de 59 médicos.

Las patologías oncológicas se presentan especialmente en las áreas de cirugía general y urología. En menor medida, se presentan tumores de laringe en el área otorrinolaringológica (que consisten en microcirugías) y tumores de retina (operados con láser). Las cirugías tocoginecológicas no dependen de este Departamento, las mismas se realizan en el Departamento Materno-Infantil.

Las intervenciones quirúrgicas de patologías tumorales que se realizan, son las siguientes: pulmón, colon, mama, ovario, riñón y testículos. Las cirugías de tumores del sistema nervioso central, son derivadas a otros efectores. Los sarcomas de partes blandas requieren, por su complejidad, de una terapia intensiva por lo que también se derivan, mientras que los tumores óseos se derivan al Hospital Roffo.

Los pacientes oncológicos tienen prioridad absoluta para la cirugía pero su operación depende de la existencia de camas en terapia, la disponibilidad de anestesistas y de instrumentadores quirúrgicos.

Respecto del insumo o instrumental, el mismo es solicitado el día que el paciente concurre a la primera consulta. En general las cirugías se sustancian dentro del mes, contado a partir de la fecha de la primera consulta.

El área realiza cirugías reparadoras de mama, tanto para colocar expansores como reconstrucciones mamarias. Los pacientes oncológicos también tienen prioridad respecto de otros pacientes para las cirugías oncológicas.

Los Comités que funcionan son los siguientes: Comité Gastrointestinal, Comité de Imágenes y Comité de Tórax. A ellos se agrega el Ateneo de Cirugía, el de Gineco-Obstetricia, el de Urología y el Ateneo de Oncología. De los Comité y Ateneos, participan los Jefes de Servicio y los representantes del Comité de Gestión. Todos se encuentran declarados ante el CATA. Poseen libros de Actas y llevan registros de reuniones y actividades.



### V.3.1.4 HOSPITAL RAMOS MEJÍA

La División Terapia Radiante está integrada por las áreas de Terapia Radiante, Oncología Clínica, Cuidados Paliativos y Hospital de Día de Oncología, que dependen del Departamento de Diagnóstico y Tratamiento.

RRHH:

- 1 Jefa de División.
- 2 Médicos Radioterapéuticos.
- 3 Médicos Oncólogos Clínicos.
- 1 Médica Clínica con Orientación en Cuidados Paliativos, que atiende no sólo a los pacientes oncológicos en situación de enfermedad terminal sino que también acompaña y asiste a los enfermos en el tratamiento del dolor.
- 4 Enfermeras
- 1 Administrativo

Tanto la secretaria como las enfermeras, tienen sus propias dependencias jerárquicas independientes del servicio.

El servicio no cuenta con residentes.

La mayoría de los pacientes necesitan asistencia psicológica, pero solo cuentan con una psicóloga que trabaja en Guardia y concurre una vez por semana a la División para atender a los enfermos.

Es un servicio especial que reúne la oncología clínica y la terapia radiante. La mayoría de los pacientes no tienen cobertura social.

El Hospital brinda tratamiento de radioterapia, para ello posee una Bomba de cobalto, Theratron 780. La misma cuenta con mantenimiento preventivo mensual.

Aproximadamente entre un 50% y 60 % de los pacientes requieren de Radioterapia en algún momento de la enfermedad. La aparatología disponible, permite atender aproximadamente del 20 al 30% de los pacientes que necesitan radioterapia.

En la administración de estos tratamientos participan conjuntamente radioterapeutas y oncólogos clínicos.

El Servicio requiere de consentimiento informado para el inicio de los tratamientos de quimioterapia y de radioterapia.



El Hospital de Día tiene 8 sillones. Dentro del Hospital de Día no hay baño para los pacientes que realizan quimioterapia. Los pacientes se trasladan a un baño que se encuentra dentro de área de la División.

La medicación es preparada por los farmacéuticos en la campana de flujo laminar que se encuentra en Hematología.

Hay 5 consultorios, una sala de espera donde se encuentran los baños (uno para los pacientes y uno para el personal) y el Área de Radioterapia.

Los pacientes se comunican directamente al teléfono de la División o concurren personalmente para el otorgamiento de turno. La demora en el acceso de turnos es de 10 días para ser visto por el médico, aunque en ocasiones se los atiende en la misma semana, según la urgencia del caso.

Para los tratamientos de Quimioterapia, la demora es aproximadamente de una semana. Durante ese tiempo, el paciente debe esperar que el Banco Nacional de Drogas o su cobertura de salud le entreguen la medicación correspondiente.

En radioterapia el ingreso es en una semana o menos, según la urgencia del caso. No así los tratamientos conformados que deben ser derivados a centros privados por su cobertura o el Ministerio siendo las demoras no menores a 2 a 3 meses, dado que los mismos se realizan con aceleradores lineales. La sala de radioterapia se encuentra en el subsuelo, la cual tiene problemas de inundación (napas altas).

La mayoría de los pacientes llegan derivados de otros Servicios, reciben pacientes de Oncohematología para irradiación y/o Cuidados Paliativos. Es poco frecuente la demanda espontánea. Hospitales tales como el Fernández o el Álvarez derivan pacientes para radioterapia.

Para la consulta, los pacientes deben traer un resumen de Historia Clínica, estudios y copia del informe de anatomía patológica.

El Servicio no cuenta con protocolos de atención médica oncológica. No obstante, los médicos se mantienen actualizados por medio de la asistencia a congresos, ateneos, curso de actualización, comité de tumores y reuniones científicas permanentes

Los resultados de estas actividades son compartidos en los ateneos del servicio que se realizan los días miércoles. En él se abordan además, los casos nuevos de la semana anterior.

Existe un Comité de Tumores de Clínica Médica que se reúne una vez a la semana. Todas las especialidades tienen su representante. Participan a su vez



Anatomía Patológica y Diagnóstico por Imágenes. Siempre se trabaja sobre casos particulares relevantes para realizar evaluaciones y tomar decisiones conjuntas, muchos de estos casos corresponden a pacientes internados. Los cirujanos participan en caso de ser convocados.

A su vez se está trabajando en el Comité de Patología Mamaria, reuniéndose el último miércoles de cada mes.

Los Comité tienen carácter formal y dependen de la Subdirección Médica del Hospital, que tiene a cargo el Área Científica.

La medicación para Cuidados Paliativos se prepara en la farmacia del Hospital (Metadona y Morfina), aunque el resto de la medicación, tal como los antieméticos y protectores gástricos, la farmacia del Hospital no la provee, tampoco la suministra el Banco Nacional de Drogas.

Los pacientes internados, posean o no algún tipo de cobertura, el Hospital les provee la medicación no oncológica (anti-vomitivos, antibióticos, corticoides, morfina) y los factores estimulantes.

La medicación requerida sin cobertura, residentes en la CABA, es provista por el Banco Nacional de Drogas. Los pacientes del PAMI o IOMA, las drogas son provistas por los mismos organismos.

Para los Tratamiento Biológicos, que son de alto costo, el paciente necesita el rechazo conformado por el Banco Nacional de Drogas, a los fines de solicitar la provisión por parte del Ministerio de Desarrollo Social. Este proceso tiene una demora mínima de 60 días.

Actualmente muchos pacientes oncológicos con cáncer de pulmón, colon, melanoma y hematológicos necesitan estudios de Biología Molecular, que no se realizan en los laboratorios hospitalarios (pues carecen del equipamiento requerido). En estos casos los Servicios trabajan con Laboratorios, quienes proveen los reactivos.

Los estudios PET se tramitan por Ayuda Social del Hospital, que procede a realizar una licitación.

El horario de atención de la División es de 07.00 a 12.00 horas o hasta que terminan de atender a los pacientes con tratamiento. Además de la radioterapia, cuentan con Hospital de Día, donde se realizan tratamientos de quimioterapia, aplicaciones subcutáneas, curaciones entre otros.

El Hospital no cuenta con historia clínicas centralizadas, pero si, los pacientes oncológicos cuentan con su historia clínica en la División Oncología.





En relación a las estadísticas, los médicos radioterapeutas llevan un Libro y una Planilla de novedades diarias (aplicaciones, consultas, irradiación de he-moderivados).

El Hospital de Día lleva un registro de pacientes, donde constan las aplicacio-nes diarias de quimioterapia, curaciones, lavado de catéteres.

Desde hace dos o tres años, la División no tiene información sobre la Red de Oncología.

El Servicio de Oncología no cuenta con Registro de Tumores.

No se realizan actividades de prevención por carecer de tiempo, personal y aparatología.

En el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires no se realiza preserva-ción de óvulos y espermatozoides. Se les suministra bloqueadores LH a algu-nos pacientes, para preservar la fertilidad y se les indica la realización de es-permogramas previo a la QT.

## **Departamento de Diagnóstico y Tratamiento**

### Prácticas diagnósticas:

Del Departamento dependen las Divisiones Anatomía Patológica, Farmacia, Diagnóstico por Imágenes, Medicina Nuclear, Terapia Radiante, Análisis Clíni-cos y las Unidades de Hemoterapia, Kinesiología y Parasitología.

### Anatomía Patológica

La División Anatomía Patológica se encuentra integrada por las Secciones Ci-topatología y Necropsias.

RRHH:

- 1 Jefe de División.
- 2 Jefes de Sección (Citología y Necropsias).
- 8 Médicos de planta.
- 5 Técnicos en histología.
- 4 Técnicos en citología.
- 1 Administrativa.
- 2 Encargados de la morgue.



El área de Anatomía Patológica realiza todo tipo de biopsias, tanto histológicas como citológicas. Los anatomopatólogos no concurren regularmente a quirófano sino que reciben las muestras (de intervenciones quirúrgicas, punciones, etc...) en el área de Anatomía Patológica. También se reciben las muestras de otros estudios, tales como las endoscopias. Dichos estudios son realizados por los profesionales médicos de cada servicio. También realizan técnicas de inmunohistoquímica.

El área no hace tipificación genética de tumores. Tampoco se realizan estudios genéticos para la detección de cánceres familiares.

La entrega de resultados de las biopsias demora aproximadamente una semana.

El área no cuenta con Registro de Tumores, aunque una médica clínica que integra el Comité de tumores hace un registro de las patologías. Tampoco cuentan con protocolos estandarizados pues la Ciudad no ha normado nada en este sentido. La División de Anatomía Patológica integra el Comité de Tumores, que se reúne semanalmente los días miércoles.

### **Análisis Clínicos**

La División de Análisis Clínicos está integrada por las Secciones Microbiología, Química y Hemocitología.

RRHH:

- 1 Jefe de División.
- 1 Jefe de Sección de Microbiología (las jefaturas de las otras dos secciones se encuentran vacantes por jubilación de los profesionales a cargo).
- 36 Bioquímicos de planta y de guardia (14 corresponden a guardia y 22 a planta).
- 27 Técnicos de laboratorio de planta.
- 2 Administrativos en el turno matutino (falta personal administrativo en el turno vespertino).

El Laboratorio realiza los estudios de los siguientes marcadores: 19-9, PSA, 125, beta 2 microglobulina, CEA 153, alfa feto proteína, PSA total y libre, HCG Beta. La metodología utilizada es la electroquimioluminiscencia y la electroquimioluminiscencia. El área efectúa además, todos los marcadores genéticos oncohematológico (biología molecular), siendo el único Laboratorio de la Ciudad que los realiza.

El área no realiza estudios de inmunohistocompatibilidad para trasplante.



## **Diagnóstico por Imágenes**

La División de Diagnóstico por Imágenes comprende las áreas (no están formalizadas) de Ecografía, Rayos Generales, Mamografía y Tomografías.

RRHH:

- 1 Jefa de división.
- 10 médicos de planta (3 de los cuales se hallan en comisión).
- 13 residentes y/o concurrentes.
- 60 Técnicos (de los cuales 5 realizan mamografías y 8 tomografías), el resto atiende rayos general y se reparten entre planta y guardia, en ecografía no hay técnicos especializados.
- 2 enfermeros.
- 5 administrativos.

El área cuenta con 4 ecógrafos, de los cuales dos no se encuentran operativos (1 de ellos fue retirado del servicio para su reparación en el 2015 y aún no fue devuelto). De los dos restantes, 1 se utiliza para la detección de tumores.

El área cuenta también con dos mamógrafos propios, los que se encuentran operativos. Si se trata de un paciente oncológico el estudio se realiza en el día o a las 24 horas. Los informes de las mamografías se entregan en una semana.

El Hospital cuenta con un tomógrafo propio, incorporado en 2010. Si el estudio no requiere contraste, el turno puede ser otorgado en el día pero si se requiere contraste el mismo se realiza al día siguiente o dentro de los dos días. Los pacientes oncológicos tienen prioridad. Las tomografías se informan en una semana o en el momento (según lo requiera el caso).

Las prácticas comunes de rayos se realizan en el día. Los informes de estudios de rayos, son entregados en forma inmediata.

## **Medicina Nuclear**

RRHH:

- 1 Jefe de División.
- 2 Médicos.
- 5 Técnicos en medicina nuclear.
- 1 Administrativo.



El área cuenta con una Cámara Gamma, misma data de 1982 y está desactualizada en términos tecnológicos.

Los turnos para la Cámara gamma se entregan para el lapso de una semana.

### Cirugía:

El Departamento está compuesto por las siguientes áreas: División de Cirugía General A y Cirugía General B, División Ginecología, División Urología, Neurocirugía, Ortopedia y Traumatología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Cirugía Cardiovascular, Odontología, Plástica y Maxilofacial, Anestesia. Del Departamento dependen también la planta quirúrgica, que cuenta con personal de enfermería, instrumentadores y técnicos. El Departamento cuenta con 19 médicos.

En cuanto a las intervenciones de patologías tumorales, se realizan todas las cirugías colónicas y gastroenterológicas, al igual que las cirugías torácicas. También se realizan todas las operaciones de tumores ginecológicos, mamaros, neurocirugías urológicas e intervenciones de cabeza y cuello. En el caso de las operaciones de cabeza y cuello se efectúan extracciones de tumores locales o melanomas pero no se realizan aquellas de grandes tumores, que son derivadas al Hospital Curie o al Roffo. Algunas intervenciones de partes blandas son realizadas por los cirujanos plásticos. No se efectúan cirugías comando con implantes.

### **V.3.1.5 HOSPITAL PENNA**

El Servicio de Oncología es un Grupo de Trabajo que depende del departamento de Medicina. El Hospital de Día depende de la Sub Dirección Médica.

El Grupo de trabajo está conformado por tres Oncólogos Clínicos y una Ginecóloga Oncóloga con dedicación de 16 horas en el Grupo de Trabajo y 18 horas en la Unidad Ginecología dependiente del Departamento Materno Infantil.

No cuentan con personal administrativo propio, ni tampoco poseen concurrentes y rotantes en el Grupo.

El Grupo de trabajo maneja un cupo aproximado entre 8 y 10 pacientes diarios cada uno de los profesionales.

Los pacientes de primera vez deben presentar Resumen de Historia Clínica y resultados de Anatomía Patológica.

El horario de atención es de 08 a 13 horas o hasta finalizar la atención de todos los pacientes.



En el Hospital funciona un Grupo de Apoyo y Seguimiento de Pacientes coordinado por una Licenciada en Psicología con formación en Psico-oncología, en el que colabora la coordinadora del Grupo de Trabajo de Oncología.

El Grupo de Apoyo se reúne el segundo y cuarto viernes del mes.

Los días miércoles, jueves y viernes la actividad asistencial de Oncología cuenta con el apoyo de los mismos para las pacientes y familiares que así lo requieran.

Respecto al espacio físico, disponen de un consultorio pequeño en el segundo piso, un consultorio en la batería de Consultorios Externos y un consultorio que les presta el Servicio de Cirugía de lunes a jueves, que es utilizado por la oncóloga que atiende la patología oncológica digestiva.

El Hospital de Día (el cual tiene flujo laminar) depende de la Subdirección Médica y atiende de 08 a 16 horas.

Allí los pacientes oncológicos reciben los tratamientos de quimioterapia endovenosa, previo paso por consultorio de oncología para supervisar el estado clínico y del laboratorio, además durante las infusiones son supervisado por médico clínico asignado a ese sitio. Se está organizando comenzar próximamente con quimioterapia intraperitoneal. También reciben en el mismo sitio las transfusiones de sangre. El área no cuenta con baño propio para los pacientes que se encuentran en tratamiento, estos deben utilizar un baño de uso compartido en el Hospital, el cual se encuentra alejado del sector de tratamiento.

Los pacientes internados, posean o no algún tipo de cobertura, el Hospital les provee la medicación no oncológica (anti-vomitivos, antibióticos, corticoides, morfina) y los factores estimulantes. En el caso de los opiáceos, su prescripción requiere la intervención del Jefe del Servicio.

Los pacientes del PAMI, las drogas son provistas por la prestadora.

Para los Tratamiento Biológicos, que son de alto costo, el paciente necesita el rechazo conformado por el Banco Nacional de Drogas, a los fines de solicitar la provisión por parte del Ministerio de Desarrollo Social. Este proceso tiene una demora mínima de 60 días.

Los medicamentos antieméticos, para infusiones y otros de uso común, son suministrados por la farmacia del Hospital.



Los estudios de biología molecular son cubiertos por los laboratorios que proveen drogas oncológicas. Los pacientes acceden a estos tratamientos luego de firmar el consentimiento informado y con el resumen de Historia Clínica.

El Hospital cuenta con historia clínica centralizada y a su vez, el Grupo de Trabajo lleva una historia clínica de cada paciente atendido por ellos.

Los turnos de primera vez, de no ser posible una atención inmediata, tienen una demora de 24 a 48 horas. Los turnos lo otorgan los oncólogos.

Diariamente se confecciona la Planilla de Rendimiento de Consultorios Externos de Oncología, la que se eleva a la División Estadística.

El Hospital cuenta con un Comité de Tumores, del que participan oncólogos clínicos y cirujanos, que realiza jornadas conjuntamente con el Hospital Udaondo, sobre cáncer de recto.

Para el tratamiento radiante los pacientes sin cobertura se derivan al Hospital Marie Curie el que se encarga de realizar los tratamientos solicitados y en algunas circunstancias son ellos los que se ocupan de las derivaciones de las pacientes a otros centros.

Desde el Grupo de Trabajo en general no se promueve la internación del paciente, se le brinda apoyo permanente y ambulatorio.

Se informa a los pacientes y familiares que los acompañan, sobre las pautas de alerta evacuadas por los oncológicos dentro del horario de consultorio y fuera del mismo, debiendo dirigirse a la guardia para su atención clínica.

El paciente con neutropenia febril tiene indicación de internación en Clínica Médica con aislamiento en una habitación.

En el Hospital no hay Comité de Tumores. No se llevan registros de tumores.

No se elaboran registros para el Banco Nacional de Drogas.

Durante el año 2014 se registraron 3080 consultas: 132 consultas de primera vez, 2841 consultas ulteriores y 107 interconsultas.

Durante el año 2015 se registraron 3381 consultas: 185 consultas de primera vez, 3196 consultas ulteriores y 249 interconsultas.

En el Hospital no hay preservación de óvulos y espermatozoides.



## Departamento de Diagnóstico y Tratamiento

### Prácticas diagnósticas:

El Departamento de Diagnóstico y Tratamiento está integrado por las Divisiones: Anatomía Patológica, Diagnóstico por Imágenes, Farmacia y Laboratorio.

Las prácticas diagnósticas están fundamentalmente a cargo del Departamento de Diagnóstico y Tratamiento.

### Anatomía Patológica

De la División Anatomía Patológica, dependen las áreas Patología Quirúrgica, Citología y Necropsias (las que no están formalizadas como secciones).

### RRHH:

- 1 Jefa de División.
- 7 Médicos de planta.
- 2 Citotécnicas.
- 2 Histotécnica.
- 1 Auxiliar de anfiteatro.

En el Servicio se realizan todas las citologías y todas las biopsias quirúrgicas, como así también las biopsias por congelación y las punciones aspirativas por aguja fina (PAAF) bajo guía ecográfica o Tomográfica. Las mismas se realizan en colaboración con otros servicios, con los que se coordina la programación de las mismas. Para su realización es necesario que esté todo el personal disponible (como por ejemplo una anatomopatólogo y el neumonólogo en el caso de las biopsias neumonológicas bajo tomografía) y la aparatología correspondiente.

No se realizan análisis de inmunohistoquímica, pues hay déficits de preparados histológicos y se abocan a responder la demanda básica. Este tipo de estudios son derivados (mediante la remisión del taco de la biopsia) al Hospital Curie. La demora es de aproximadamente 15 días. Se señala que la demora podría ser menor si esta técnica se realizara en el Hospital, que cuenta con la aparatología disponible.

No se realizan estudios de biología molecular. Tampoco se hacen estudios genéticos familiares en su área.

La División Anatomía Patológica cuenta con Protocolos de Procedimientos macroscópicos y microscópicos. No cuenta en cambio, con Registro de Tumores. Poseen un programa informático por medio del cual, a la vez que se transcribe

71



el diagnóstico se van almacenando los datos, conformando así una base de datos que puede ser consultada.

La entrega de los resultados de las biopsias es variable. Puede oscilar entre los 5 a los 25 días. La duración depende del tamaño de la muestra y del tipo de tejido, como así también la disposición de técnicos.

La entrega de los resultados de las citologías también es variable y oscila entre los 2 a 20 días, dependiendo del tipo de estudio. PAAF de tumores llevan hasta 16 preparados y Papanicolau hasta 2 preparados.

El Servicio de Anatomía Patológica, participa del Comité de Tumores.

### **Laboratorio**

La División Laboratorio está integrada por las secciones Microbiología, Química Clínica y Hemocitología.

RRHH:

- 1 Jefa de División.
- 3 Jefes de Sección, entre ellos el Jefe de Microbiología, de Química Clínica y el de Hemocitología y Hemostasia.
- 21 Bioquímicos (5 de ellos desempeñan su tarea en el Laboratorio de Guardia).
- 16 Técnicos
- 2 Auxiliares.

En materia de estudios de Laboratorio, los estudios tumorales que realizan son: antígeno carcino embrionario, 125, 19-9, 15-3, alfa feto proteína, antígeno prostático, PSA específico (libre y total), anti-tiroglobulina y gonadotropina coriónica.

Se realizan todos los estudios de rutina que pueden estar ligados al diagnóstico de tumores, como asimismo se efectúan marcadores tumorales.

Los turnos para la realización de los estudios priorizan al paciente oncológico, de modo tal que los pacientes que deben aplicarse quimioterapia cuenten con los resultados en forma previa a la aplicación. Los resultados de estos estudios se entregan entre las 24 y las 48 horas.

El Hospital no realiza estudios de inmunohistocompatibilidad para trasplante.





## Diagnóstico por Imágenes

La misma está integrada por las secciones de Rayos, Ecografía y Tomografía (ésta última, sin status formal).

RRHH:

1 jefa de División.

4 Coordinadores Técnicos.

35 Técnicos (12 de ellos desempeñan su tarea en tomografía).

Equipamiento:

- 3 ecógrafos, de los cuales uno funciona mal. Uno de ellos tiene una antigüedad de 6 años y los otros dos de 3 años.
- 2 mamógrafos. Uno de ellos está guardado a la espera de ser colocado en el nuevo edificio que se encuentra en construcción para el área de Diagnóstico y Tratamiento. La antigüedad de los equipos son de 2 y 10 años respectivamente.
- 1 tomógrafo propio. El equipo carece de mantenimiento preventivo.

El área no cuenta con bomba de inyección, por lo que no se realizan tomografías con contraste. Como consecuencia, estos estudios son derivados por medio del CEDETAC. Los mismos se realizan en otros Hospitales públicos como el Curie y el Hospital de Niños o bien, a la fundación Fleni. En estos casos, la demora supera el mes.

En el caso de los estudios propios, la demora en la confección de informes oscila entre los 3 días y la semana.

Los turnos para la realización de una mamografía se dan para 30 días, aunque las urgencias se atienden dentro de las 48 horas. Los informes se entregan en un lapso que va de la semana a los 20 días.

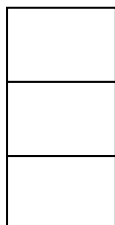
El Servicio cuenta con una demora de hasta 30 días para las ecografías mamarias, debido a que solo hay una sola médica especialista.

En cualquier caso, el área prioriza al paciente oncológico. Sus turnos se entregan para el lapso de una semana.

La entrega de resultados de la ecografía se produce en el momento.

El Hospital no realiza PET, los que son derivados por CEDETAC a la Fundación Fleni. El Hospital tampoco realiza SPECT ni centellogramas, los que son derivados por el servicio de Endocrinología.

73



Cirugía:

Del Departamento de Cirugía dependen las Divisiones Cirugía General, Urología, Traumatología, Oftalmología, Otorrinolaringología y Neurocirugía. Cabe señalar que el área de Ginecología (que también realiza intervenciones oncológicas) depende del Departamento Materno Infantil. El Departamento cuenta con 21 médicos.

La División de Cirugía General opera todas las patologías, excepto las cirugías muy complejas tanto de cabeza y cuello (que son derivadas al Hospital Curie) como de resección hepáticas (que son derivadas al Argerich).

El Hospital cuenta con Comité de tumores aunque el mismo no está formalizado. El mismo funciona los días miércoles (cuando hay casos a discutir). Allí se discuten los casos con anterioridad a la realización de la cirugía, salvo que la patología ya tenga indicaciones muy precisas. Del Comité participan los oncólogos clínicos y los cirujanos. Eventualmente también participan representantes de servicios de Ginecología o Urología. Los profesionales del área de Diagnóstico por Imágenes tienen poca participación.

La estructura del Comité es informal, aunque se lleva un libro rubricado.

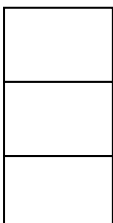
Asimismo, el Hospital realiza un Comité de Tumores en forma conjunta con el Hospital Udaondo sobre cáncer de recto (Co-recto)<sup>22</sup>. Allí se discuten todos los casos y de él participan especialistas de diagnóstico por imágenes. Los mismos no pertenecen al Hospital sino a centros privados pero participan gratuitamente. El mismo se realiza todos los días viernes.

En cuanto a los tiempos para sustanciar las cirugías, se registran demoras, debido en primer término, a la existencia de una demanda de enormes dimensiones. No obstante, las intervenciones oncológicas tienen prioridad respecto de otras operaciones. Asimismo, la falta de camas en terapia intensiva y de anestesiólogos son dos de los obstáculos más importantes para la realización de las cirugías.

En la actualidad hay 10 camas de Terapia Intensiva, debiendo haber 30, lo que equivaldría al 10% del total de camas del Hospital.

La demora asciende a poco menos de un mes, desde la primera consulta y a menos de una semana, desde el inicio de la internación. Los tiempos desde la internación se han podido reducir ya que el pedido de insumos se efectúa antes de que el paciente sea internado. Asimismo, el entrevistado señaló que en oca-

<sup>22</sup> Comité interdisciplinario y cooperativo de cáncer de recto del Hospital Udaondo.



siones se forma una especie de banco de insumos, de modo que se usan insumos de un paciente para atender a otro y luego se reponen.

En el Hospital se realizan cirugías reparadoras.

### V.3.1.6 HOSPITAL TORNÚ

En términos formales el Servicio no está reconocido, funcionando como Grupo de Trabajo, aunque el mismo proporciona atención y cuenta con Hospital de Día. El área se constituyó hace aproximadamente 12 años y está integrada por dos médicas oncólogas de planta, entre las cuales se cuenta la propia jefa del Servicio. Ambas médicas se encuentran formalmente nombradas en el Departamento de Medicina.

En el área también trabaja una médica, que antes se desempeñaba como adscrita honorario y actualmente viene de concursar su cargo; un médico oncólogo que ha finalizado su concurrencia y actualmente se desempeña como adscrito y una médica concurrente de tercer año. También participan del Grupo de Trabajo, rotantes (por ejemplo, de los cursos superiores de la Universidad Católica Argentina, con quien el Hospital tiene convenio), residentes y concurrentes de otros Hospitales de la Ciudad. Esta situación se debe a que el Hospital Tornú es especialista en patológicas torácicas y el área de oncología del mismo lo es en cáncer de pulmón.

El Servicio cuenta además con 5 enfermeras, la Jefa de enfermería es especializada en enfermería oncológica. También poseen una secretaria y voluntarios que cubren diferentes tareas administrativas. Finalmente, también hay un cirujano de tórax que atiende una vez por semana en el servicio.

El Grupo de Trabajo no posee trabajadores sociales en el propio servicio para la realización de tareas administrativas y de contención, las que en la actualidad son cubiertas por voluntarios (éstos provienen de fundaciones que trabajan el tema de cáncer de pulmón pero no están en el servicio en forma permanente).

El área realiza las siguientes acciones: atención en consultorios externos, atención en Hospital de día (con administración en quimioterapia, transfusiones, curaciones, etc...) y atención de los pacientes que están internados –ya sea pacientes que se atienden y a quienes se les diagnostica un patología tumoral o bien pacientes oncológicos con complicaciones-. Los pacientes son internados en cualquier área de internación o también en Cuidados Paliativos.

En cuanto a la conveniencia de contar con áreas de internación específicas la jefa del Área señala que el Servicio de Oncología requeriría contar con una estructura más amplia para poder brindar atención de internación específica. La



ausencia de áreas de internación de estas características genera ciertas dificultades, tal como es el caso de los pacientes que padecen tumores de cabeza y cuello, los que deben permanecer internados durante 5 días para recibir el tratamiento de quimioterapia. Es por ello que este tipo de patologías son derivadas a otros Hospitales.

Las actividades de atención en consultorios externos y Hospital de día se proporcionan durante la mañana.

El área integra el Comité de Patología Torácica Oncológica, que reúne a diferentes especialistas tales como fibrobroncopistas, oncólogos, cirujanos, etc. El mismo se reúne los jueves por la mañana.

No hay Comité de Tumores más allá del de patología torácica. Pero una vez por mes hay una reunión con el servicio de ginecología y con la misma periodicidad con el servicio de urología, a los fines de ver los casos de tumores que se atienden en esos servicios. Asimismo, existe un uroncólogo en el Servicio de Urología.

En cuanto al ingreso de los pacientes se reciben derivaciones internas del Hospital, así como de otros establecimientos de la Ciudad (fundamentalmente, efectuadas por médicos neumólogos), la provincia de Buenos Aires y el resto de las Provincias.

Los pacientes que provienen de otros establecimientos Hospitalarios vienen con derivaciones. No existe demora en el otorgamiento del turno, la que alcanza aproximadamente una semana.

La primera entrevista la hacen los rotantes en conjunto con los médicos de planta del Servicio, quienes completan el interrogatorio al paciente. Luego se indican estudios complementarios, tales como estudios radiológicos, laboratorios, PET, tomografías, resonancias, fibrobroncoscopía. Para la realización de todos estos estudios los pacientes oncológicos tienen prioridad.

Las prácticas diagnósticas que se realizan en el Hospital son las fibrobroncoscopía, las endoscopías, las ecografías y las mamografías. Los PET y las tomografías con contraste no se hacen en el Hospital (aunque hay tomógrafo). Para conseguir el turno, los pacientes van al área de Rayos provistos de un papel que lleva la firma del Director, donde se le tramita el turno. Tampoco se hacen en el Hospital las punciones bajo ecografía o tomografía, las que se derivan fuera del Hospital y se demora más de un mes en otorgarse el turno.<sup>23</sup>

<sup>23</sup> El Hospital cuenta con Tomógrafo y el recurso humano necesario para la realización de estudios contrastados. Como así también ya se está implementando la realización de punciones bajo control tomográfico.



Para evitar esta situación los oncólogos planifican la realización de la orden, de modo tal que los pacientes puedan tener la misma y pedir el turno con anticipación. En el caso, de los estudios tomográficos, los estudios deben estar listos luego de la segunda quimioterapia. Los estudios tomográficos, en especial las punciones, son un aspecto crítico de la atención, según la jefa del servicio.

En materia de estudios de laboratorio no se hacen estudios hormonales. Sí, se hacen estudios de inmunohistoquímica. Los estudios de biología molecular son cubiertos por los laboratorios que proveen estas drogas y que funcionan en establecimientos tales como el Hospital Italiano. Los pacientes acceden a estos tratamientos luego de firmar el consentimiento informado.

Los estudios de laboratorio también otorgan prioridad a los pacientes oncológicos. Los mismos van sin turno. En el día está listo el hemograma y los informes llegan al área de oncología a las 24 horas.

En cuanto a la cobertura de los pacientes, aproximadamente el 30% de los mismos cuenta con Obra Social o servicio de medicina prepaga. Respecto de los pacientes cubiertos por PAMI, señalan demoras tanto en la provisión de drogas oncológicas como la realización de estudios.

La provisión de drogas biológicas tarda aproximadamente entre un mes y medio y tres meses.

Los opioides se encuentran disponibles en el Hospital.

No hay demoras para el inicio de la quimioterapia. La sala, con siete sillones, se encuentra al interior del servicio, frente al área de enfermería. Cuenta con campana de flujo laminar el mismo fue provisto por COAS. La medicación es preparada por una enfermera. El área no realiza tratamientos hormonales, pero sí se realizan terapias biológicas. El área atiende aproximadamente entre 115 y 120 pacientes por mes.

El área de infusiones no posee aire acondicionado y las estufas para calefacción no funcionan, siendo las mismas catalíticas.

Una vez por semana el personal médico del área hace una revisión conjunta de los casos correspondientes a los pacientes de primera vez.

Las historias clínicas están centralizadas. El Servicio cuenta con dos computadoras en red que han sido donadas, donde además se registra para uso interno, la información que se consigna en la historia.

Asimismo, hay consentimiento informado para los pacientes que hacen tratamiento en el Servicio.



Los cuidados paliativos de los pacientes son suministrados por un Grupo de Trabajo específico, que en la actualidad se encuentra separado de Oncología. Esta área cuenta con asistentes que se ocupan, centralmente, del retorno al domicilio de los pacientes. Además colaboran con la orientación a pacientes para la realización de estudios. Sin embargo, no se ocupan de aquello que es inherente a la tramitación de las drogas, que es aquello que más necesita en área de oncología.

En general, la derivación al Grupo de Cuidados Paliativos la realiza el área de oncología. La misma se produce desde el inicio (que demora aproximadamente 15 días en concretarse).

En ocasiones, es el Servicio de Cuidados Paliativos quien produce la derivación a Oncología de pacientes que se atienden en otro efector y que concurren a Cuidados Paliativos en el Hospital Tornú.

El Servicio cuenta con Guardia, línea directa y un área de internación, donde se interna a pacientes oncológicos que no están en buen estado. Una vez por semana un médico de oncología concurre a las reuniones del servicio de Cuidados Paliativos.

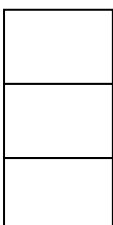
La consulta que se realiza en Cuidados Paliativos es más global puesto que incluye la participación de un profesional psicólogo y un trabajador social. No obstante, hay pacientes que se resisten a concurrir al servicio de Cuidados Paliativos, ya que creen que el mismo es sólo para pacientes terminales. En ocasiones es la familia la que concurre al Servicio.

El Hospital Tornú no cuenta con servicio de Radioterapia. Hasta el año pasado, los pacientes eran derivados al Hospital Roffo, donde eran atendidos en virtud de un contacto personal, pues el mismo solo atiende pacientes de provincia.

En materia de intervenciones, no se realizan las cirugías que a continuación se detallan:

- cirugías de cabeza y cuello.
- neurocirugía, las que son derivadas al Hospital Pirovano, donde también se llama periódicamente para interconsulta.
- cirugías ginecológicas específicas y traumatológicas, las que son derivadas al Curie o al Roffo.

En todos los casos, los pacientes derivados luego retornan al Servicio de Oncología del Tornú. En suma, las cirugías que usualmente se realizan en el Hospital son las de tórax, las gastroenterológicas y las ginecológicas simples. La rea-



lización de cirugías en casos de patologías oncológicas, es decidida entre el cirujano y el oncólogo.

En cuanto a los tiempos de demora en cirugía, aunque se priorizan los pacientes oncológicos, en ocasiones hay demoras (pero no en materia de tórax). Las demoras suelen deberse a la falta de quirófanos.

Un problema que se presentan en las cirugías es la ausencia de patólogos en quirófano. De este modo, hay muestras que no se pueden trabajar in situ sino que son llevadas a Anatomía Patológica. También carecen de la aparatología para hacer biopsias por congelamiento. Todo ello es importante para la estadificación del tumor. La ausencia de anatomopatólogo in situ también es perjudicial en el caso de la realización de fibrobronoscopías ya que en ocasiones el resultado del examen arroja que no se trataba de una patología tumoral.

En cuanto a los controles posteriores a la cirugía, los pacientes se van del Hospital con una cita programada.

En materia de Registro de Tumores, el Servicio está intentando completar el RITA, dependiente del Instituto Nacional del Cáncer.

Otra estadística que completa es el movimiento Hospitalario, en el que se registran las consultas médicas ambulatorias. Dicha estadística es remitida a fin de mes al área de Estadística del propio Hospital. Entre las consultas consignadas se cuentan las de los consultorios externos (incluyendo derivaciones de otros Hospitales), el Hospital de día y las interconsultas (correspondientes al interior del Hospital). Así mismo se distinguen las consultas de primera vez y las consultas ulteriores; esto es completado por los médicos.

En materia de actividades de capacitación, el Servicio realiza una charla mensual que tiene por objeto la actualización o revisión de conocimientos. De ella participa personal del servicio, el que a su vez participa de charlas organizadas por otros servicios, tales como neumunología, anatomía patológica, etc. De las actividades pueden participar médicos de otros efectores.

No realizan tareas de prevención, más allá de algunas actividades anti-tabáquicas (que son organizadas entre el Hospital y algunas organizaciones no gubernamentales). Las actividades de prevención quedan a cargo de los servicios.

La jefa del Grupo de Trabajo participa de reuniones relativas a drogas, las que se realizan en el Banco Nacional. Ha participado de la elaboración de normas tales como el Consenso Nacional de Cáncer de Pulmón (del Instituto Nacional del Cáncer), o protocolos de la Academia Nacional de Medicina y la Asociación Argentina de Oncología clínica. Además ha participado de la adaptación para



América Latina de Guías Internacionales para el tratamiento de cáncer de pulmón.

### **Departamento de Diagnóstico y Tratamiento**

El Departamento se encuentra compuesto por la Divisiones Anatomía Patológica, Laboratorio y Diagnóstico por Imágenes.

#### **Anatomía Patológica**

Tiene a su cargo la Sección Citología.

RRHH:

- 1 Jefa a/c del servicio.
- Jefa de Sección
- 3 Médicos de planta.
- Técnicos en Citología
- 2 Técnicos de Anatomía Patológicas.
- 5 Administrativos.

Por falta de personal médico, no se realizan biopsias bajo control tomográfico ni ecográfico con control de punción. Las endoscopias se realizan en quirófano.

#### **Equipamiento**

- 1 procesador de tejidos (con capacidad de 72 a 80 biopsias) de (10 años).
- 1 centro de inclusión de parafina (3 años).
- 1 micrótopo semiautomático (4 años).
- 1 criostato para cortes por congelación (de más de 10 años).

No se cuenta con mantenimiento para el equipamiento descrito.

El tiempo en la demora del análisis de los estudios es de 72/horas para punciones e incisiones y de 30 días para las piezas quirúrgicas.

Los resultados son retirados por los pacientes.

La posibilidad de ingreso de personal médico y de técnicos, permitiría agilizar las prestaciones de los servicios, tanto en Anatomía Patológica como en Citología.

El servicio realiza técnicas de inmunohistoquímica; cotejando las de cáncer de mama, pleura, útero, gástricas, hígado, pulmón, dermatológicas entre otras. No se realizan biopsias de neurocirugía ni de músculo.

80





En el año 2014 no funcionó el Comité de Tumores.

La división no cuenta con registro de tumores.

Durante el año 2015, debido a la falta de reactivos de inmunomarcación, se realizó la derivación de pacientes a diferentes centros del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

### **Laboratorio**

El Servicio cuenta con la Secciones Bioquímica Clínica y Hemocitología, y la Unidad Microbiología.

RRHH:

- 1 Jefa de División.
- 8 Bioquímicos de planta.
- 4 Bioquímicos de guardia.
- 14 Técnicos de Laboratorio.
- 6 administrativos, que no depende del servicio.

De los análisis de sangre y orina, se realizan todas las prácticas ligadas al diagnóstico de tumores y evolución de los tratamientos de los mismos.

Los marcadores tumorales que se realizan son: SPEP, CEA, alfafetoproteína, CA 15 3, 19 9, 125, PSA total y libre, entre otros.

El servicio realiza un promedio de 100 marcadores tumorales mensuales con estadísticas ascendente.

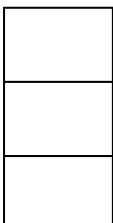
Equipamiento:

- 1 contador hematológico.
- 1 autoanalizador químico.
- Un automatizador para estudios de coagulación.

Estos se encuentran conectados a un sistema informático, por el cual se pueden ver los resultados en los servicio de Hematología, Terapia Intensiva, Guardia y Clínica Médica. El Servicio de Oncología no puede observar los resultados por este sistema.

Lo pacientes oncológicos no requieren turno para los estudios, obteniendo el resultado en el día. En el caso de estudios de marcadores, el resultado está en

81



24horas. El Servicio de Oncología es quien retira los resultados; en el caso que lo solicite, también pueden retirarlo el paciente.

### Diagnóstico por Imágenes

RRHH:

- 1 Jefe de División.
- 10 médicos de planta.
- 40 Técnicos radiólogos y de tomografía.
- 6 administrativos (de 8 a 20horas los días hábiles).

Tiempo de espera para acceder al turno y a los resultados:

	Turno	Resultado
Ecografía ambulatorias Internados dentro de las 24 horas.	30 a 35 días	En el momento.
Tomografía Computada Ambulatoria Internados dentro de las 24 horas	7 días	Dentro de las 72horas. Internados en el momento
Mamografía Internados 24 horas.	7 días	7 días
RX ambulatorios Internados 24 horas	Dentro de los 7 días	En el momento

EL Servicio cuenta con dos (2) ecógrafos doppler multipropósito; una (1) torre de video endoscopía; un (1) equipo de rayos para mamografía; un (1) tomógrafo computado multislice de 16 canales y un (1) videofibrobroncoscopio.

No existe mantenimiento preventivo del equipamiento (el listado del mismo fue entregado mediante nota por el Hospital).

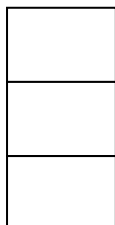
El Hospital no cuenta con médico imagenólogo de guardia.

Las necesidades que refieren en el Servicio son 2 equipos portátiles de Rx, ya que los que se utilizan tienen 40 años, 1 arco en C para el quirófano, 1 resonador magnético y la posibilidad de digitalizar las imágenes para el acceso de las mismas dentro del Hospital.

### **Cuidados Paliativos**

El equipo está conformado por 4 Médicos de Planta (nombramiento efectivo en el Hospital Tornú); 6 Enfermeras de Planta con dedicación exclusiva (nombramiento)

82



miento efectivo en el Hospital Tornú), las que desarrollan su tarea en Internación, Hospital de Día, Consultorios Externos e interconsultas de otras Salas.

Cuentan con el Programa Docente de Residencia Post-Básica interdisciplinaria en Cuidados Paliativos del Gobierno de la Ciudad - Ministerio de Salud -, que promueve la formación de postgrado para integrantes de distintas profesiones del Equipo de Salud: medicina, enfermería, psicología, psiquiatría, trabajo social, kinesiología, farmacia. Siendo el Hospital Tornú "Centro referente de Formación".

Completan el equipo 1 Trabajadora Social, 1 kinesiólogo, 1 Terapeuta Ocupacional, 1 Nutricionista, 1 Farmacéutica y 1 Sacerdote, todos estos agentes se desempeñan a tiempo parcial, (nombramiento efectivo en el Hospital Tornú) y 1 Jefe de Residentes.

Participan Rotantes por obligación del Programa del Gobierno de la Ciudad, de Medicina General y Familiar y Terapia Ocupacional.

Cuentan con Colaboradores Docentes inscriptos en el CODEI (Comités de Docencia e Investigación).

Colaboran 30 voluntarios con formación en Cuidados Paliativos, que han realizado el curso de entrenamiento disciplinario de intervención, están supervisados y acompañados por los Médicos del Grupo de Trabajo. La Dirección del Hospital cuenta con un Registro de inscripción.

Las Enfermeras cubren las 24 horas del día divididas en 3 turnos.

El resto del equipo cumple 8 horas que varía según el nombramiento de cada uno.

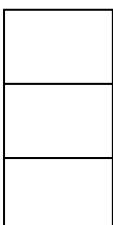
Los Residentes tienen 40 horas semanales.

El horario del Servicio es desde las 9 horas hasta las 17 horas.

Tienen teléfono de guardia para asesoramiento pasivo las 24 horas.

Los sábados y domingos en forma rotativa tienen guardia pasiva y presencial a voluntad.

Cuentan con dos Consultorios Externos con camas, que también funcionan como Hospital de día para pacientes que necesiten algún tipo de tratamiento durante 3 o 4 horas.



En Internación cuentan con 4 camas, 1 por habitación, las que están adecuadas para la estancia y cuidados del paciente y su acompañante. Si no alcanzan las camas, el paciente es internado en otra Área Hospitalaria bajo el control médico-asistencial de Cuidados Paliativos.

Tienen Terapias de integración organizadas por grupos, facilitadas por voluntarios que recrean actividades para el paciente y su familia y/o para familiares que han perdido a un ser querido.

Actividades:

- Espacio de contención: "Un Café" para pacientes internados, enfermos y familiares.
- Arte Terapia, Taller de Arte, Taller de Origami, Taller de Tango.
- Programa de Terapia asistida con animales. Concorre 1 guía canina con 1 perro, acompañada por un profesional de la Salud. Destinado a los pacientes una vez por semana. Depende del Programa de Salud Mental del Gobierno de la Ciudad.
- Grupos de a dos: con metodología psicológica y psiquiátrica.

Interactúan diariamente con el Servicio Social compuesto por trabajadoras de Planta integradas a la Unidad, quienes realizan trámites que necesite el paciente que no tiene familia y/o ayudan a los familiares debido a que ellas trabajan en Red con el Servicio Comunitario: Defensoría del Pueblo, Juzgado de Paz, etc.

Participan del Comité de Tumores cuando se realizan las reuniones.

Realizan Ateneo de Imágenes los martes por la mañana.

La Fundación FEMEBA desde el año 1996 les brinda apoyo a la Unidad de Cuidados Paliativos.

### Cirugía:

El Departamento de Cirugía depende de la Sub-Dirección, y tiene a su cargo las siguientes áreas: Divisiones Ginecología, Urología, Traumatología, Cirugía General, Otorrinolaringología, Oftalmología y Odontología. También dependen los Grupos de Trabajo de Cirugía Vasculuar y de Cirugía Plástica. El Departamento cuenta con 17 médicos.

El Departamento realiza todo tipo de cirugía oncológica.

Las derivaciones provienen de Consultorios Externos y Guardia.



El tiempo en la demora desde la consulta a la intervención quirúrgica, suele ser de 30 días. No suele haber demora para la realización de la cirugía una vez que el paciente se encuentra internado.

Los cirujanos pertenecientes al Departamento participan del Comité de Tumores de Cirugía Torácica.

El Servicio realiza cirugías plástica reparadora.

Las instrumentadoras quirúrgicas no dependen del Departamento.

### V.3.1.7 HOSPITAL FERNÁNDEZ

En la Planta Baja del Hospital Fernández se encuentra la Sección de Oncología.

El Servicio cuenta con:

- Área de recepción y archivo de HC,
- 5 consultorios.
- 1 despacho de jefatura.
- Office de enfermería.
- Área de armarios y depósito.
- 1 baño.
- Zona de almacenamiento y preparación de Citostáticos.
- Área de infusiones.

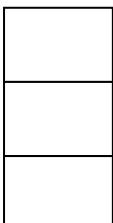
La sala de espera de los pacientes y familiares se encuentra en un pasillo.

El área de infusiones cuenta con 4 sillones y 2 sillas para los tratamientos (Hospital de Día).

El Servicio está formalmente constituido, siendo la condición del mismo el de Sección.

La Sección cuenta con 6 profesionales médicos de planta permanente. Dentro de la estructura del Hospital no existe el área de Cuidados Paliativos, aunque la Sección proporciona 2 médicas de planta nombradas en el Servicio de Oncología, las mismas solo realizan atenciones de cuidados paliativos. Dichas profesionales, utilizan uno de los cinco consultorios destinados para la Sección de Oncología.

La sección cuenta con 4 enfermeras de Planta Permanente (el entrevistado nos informa que las mismas tienen perfil especializado en oncología), 1 agente ad-



ministrativo, 4 Residentes (de 4to, 3ro y 2do año), una Jefa de Residentes y 2 Concurrentes (de 5to y 2do año). El personal es exclusivo de la Sección.

El Servicio no cuenta con farmacéutico propio de la Sección.

Dentro de la Sección, se encuentran cubiertas todas las especialidades oncológicas, con la salvedad de Oncohematología (la misma se encuentra en el servicio de Hematología) y Oncología pediátrica.

El horario del servicio es de 8.00 a 17.00 horas.

#### Generales sobre la atención

No suele haber demanda espontánea, sí derivaciones internas de servicios del Hospital y pacientes derivados por otros Hospitales o CESACs.

El paciente concurre al Servicio de Oncología con una nota de derivación para el otorgamiento de turno.

Sobre el otorgamiento de turnos por primera vez, la demora es entre 2 y 3 semanas, dándosele prioridad a los servicios del mismo Hospital.

No hay HC unificadas, el servicio maneja sus propias HC.

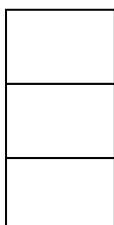
Las actividades de atención en consultorios externos son de 8:00 a 15:00 horas.

El 50% de las horas del personal médico del servicio es asignado a los consultorios externos.

#### Equipamiento:

El Hospital cuenta con:

- a) Ecógrafo
- b) Mamógrafo
- c) Tomógrafo
- d) Resonador Magnético
- e) Endoscopio
- f) Centellógrafo



## Tratamiento

El Hospital provee medicación para el tratamiento del dolor, los mismos son preparados en la farmacia del Hospital (Morfina y Metadona), siendo el personal de enfermería quien suministra los mismos a los pacientes.

En el Hospital existe un Comité de Tumores, el mismo se reúne una vez por mes y está integrado por todas las especialidades del Hospital. Dicho Comité se encuentra formalizado por CATA.

La Sección no cuenta con registro de tumores.

Los tratamientos a seguir son decididos en ateneo, tanto en pacientes de primera vez como en seguimientos. Los protocolos que utiliza el servicio son guías de oncología internacionales.

El entrevistado señala que en materia de estudios de laboratorio, se hacen estudios hormonales de tiroides, mamas e inmunohistoquímica en cáncer de próstata.

La Sección de oncología cuenta con Hospital de Día (Área de infusiones) para la atención de pacientes oncológicos. No cuenta con lugar propio de internación. Los pacientes se internan en distintos servicios de acuerdo a la patología.

El Hospital no cuenta con Radioterapia, por tal motivo se deriva a los Hospitales Ramos Mejía, Curie y Rivadavia. Los pacientes que cuentan con obra social, son derivados a su cobertura.

La Sección no realiza Consentimiento Informado.

Para la asistencia psicológica, los pacientes son derivados al Servicio de Psicopatología del Hospital.

El entrevistado nos comunica que no existe una correcta articulación con Servicio Social, siendo necesario para una correcta labor, 3 asistente sociales.

## Quimioterapia

La demora en los turnos para tratamiento de quimioterapia, es de una semana.

La Sección de Oncología, cuenta con Hospital de Día (Área de infusiones) para la atención de pacientes oncológicos (quimioterapia, hidratación, curaciones, etc.).



El Servicio cuenta con campana de flujo laminar. El mismo se encuentra adjunto al área de infusiones, no encontrándose separación entre ambos.

Los estudios de biología molecular son cubiertos por los laboratorios que proveen estas drogas y que funcionan en establecimientos tales como el Hospital Italiano.

Respecto de los pacientes con la cobertura de PAMI, existen demoras tanto en la provisión de drogas oncológicas como la realización de estudios.

En la Sección de Oncología, se encuentran actualmente en tratamiento de Quimioterapia u Hormonales, alrededor de 300 a 400 pacientes.

Se atiende un promedio de 15 pacientes diarios en quimioterapia.

La provisión de drogas biológicas tarda aproximadamente entre un mes y medio y tres meses.

En cuanto al Banco Provincial (Provincia de Bs. As.), existen demoras en la provisión y no cuentan con ciertas drogas.

### **Cirugía**

La Sección Oncología realiza derivaciones al Servicio de cirugía, encontrándose cubierta todas las especialidades.

La demora para acceder a una cirugía, es de 1 mes aproximadamente.

Durante la internación posterior a la intervención, el seguimiento del paciente es realizado en conjunto con el cirujano.

No realizan dentro del Hospital trasplantes de médula.

### **Internación**

El Servicio no cuenta con lugar propio de internación. Los pacientes se internan en distintos servicios de acuerdo a la patología. Una de las dificultades que suele acontecer, es la falta de cama disponible.

Se producen internaciones de pacientes en tratamiento oncológico cuando existe un deterioro de la salud del mismo.

### **Registros y estadísticas.**

Planilla diaria de atención.




Dentro del ítem "consultas", se registran las atenciones realizadas en los diferentes servicios del Hospital.

Carecen de estadísticas de patologías prevalentes.

No cuentan con registro de tumores. La falta de personal administrativo, dificulta llevar un registro del mismo.

La Sección no cuenta con el software "RITA".

### **Otras actividades**

La Sección no participa de la Red de oncología, ya que la misma se encuentra inoperante.

Actividades de capacitación, Clases, Ateneos, Cursos y Comité de Tumores.

El Servicio no interviene en los programas de prevención desarrollados por el Ministerio de Salud.

El Hospital no realiza preservación de espermatozoides y óvulos.

### **Departamento de Diagnóstico y Tratamiento**

El Departamento cuenta con las diferente Divisiones a su cargo: Anatomía Patológica, Laboratorio, Diagnóstico por Imágenes y Medicina Nuclear.

### **Anatomía Patológica**

La División Anatomía Patológica depende del Departamento de Diagnóstico y Tratamiento, dependiendo a su vez del primero, las Secciones Citología y Necropsias.

RRHH:

- 1 Jefe de División.
- 2 Jefes de Sección: Citología y Necropsias.
- 6 Médicos Patólogos con horario exclusivo en el Servicio.
- 1 Médico Patólogo con horario compartido con CESAC 26.
- 4 Histotécnicas.
- Dos Citotécnicas.
- 4 Auxiliares de anfiteatro.
- 1 Administrativo.



- 7 Residentes.
- 1 Jefe de Residentes.

El Servicio no cuenta con insumos para el procesamiento de biopsias de músculo (ej. Isopentano y nitrógeno líquido); proyecto de larga data para cubrir las necesidades de patología neuromuscular, hasta ahora se accedió a algunas donaciones para efectuar dicha práctica que requiera insumos diferentes al de la práctica habitual.

El horario para el retiro de resultados y recepción de muestras es de 9 a 12 horas de lunes a viernes. Aunque informalmente se recibe a médicos y pacientes durante todo el día. El Servicio funciona de lunes a viernes de 7.30 a 19 horas.

La demora en la entrega de los resultados es de aproximadamente 10 días. Se está trabajando en un Manual de Procedimiento para este sector que luego se extenderá al resto.

La División Anatomía Patológica interviene en el Comité de Tumores y Ateneos interdisciplinarios. Además realiza su ateneo de casos y bibliográfico una vez por semana.

No se realiza análisis molecular de tejido. Esta práctica se deriva a otras instituciones. La derivación está a cargo del médico tratante.

El Servicio deriva para la realización de Citometría de flujo, al Hospital Durand (el Hospital Fernández no cuenta con un citómetro).

Eventualmente, ante la falta de algún marcador inmunohistoquímico, se deriva a los Hospitales Rivadavia, Curie o Udaondo.

Equipamiento:

- 1 procesador automático de tejidos marca Citadell 1000 (aproximadamente de 20 años de antigüedad). El mismo no funcionó desde enero a mayo del corriente año, lo que generó la realización de este trabajo de forma manual. No cuenta con mantenimiento preventivo.
- 1 centrífuga Cytospin (aproximadamente más de 10 años de antigüedad). Cuenta con mantenimiento preventivo.
- Una centrífuga clásica.
- 1 Incluidor de tacos de parafina (aproximadamente más de 20 años de antigüedad).
- 1 Estufa.
- 3 Micrótomos (1 de rotación y 2 de deslizamiento).



- 2 crióstatos (1 de más de 20 años y otro de 10 años; el primero no funciona bien)
- 1 Automatizador de Inmunohistoquímica (comodato).
- 3 heladeras familiares, una con freezer.
- 1 microondas familiar.
- 1 microscopio quíntuple cabezal.
- 1 microscopio doble cabezal.
- 1 microscopio de fluorescencia (pertenece al Servicio de Laboratorio).
- 13 microscopios binoculares.
- 1 Ultrafreezer A-80 (pertenece al servicio y se comparte con Hemoterapia).
- Cinco computadoras.
- 1 impresora láser.

El Servicio utiliza el software Biopsy Report y Pap Report. El mismo se utiliza como base de datos y fuente de informes.

### **Laboratorio**

De la División dependen tres secciones: Bioquímica, Microbiología y Hematología.

RRHH:

- 1 Jefe de División.
- 3 Jefes de Sección.
- 24 Bioquímicos
- 21 Técnicos de Laboratorio
- 1 Ayudante de Bioquímica.
- 5 Administrativos.

Los pacientes oncológicos que concurren al servicio para la realización de los exámenes de rutina y marcadores básicos, asisten en forma espontánea. Los exámenes para los pacientes oncológicos cuentan con una demora de aproximadamente 2 a 3 horas. Concurren a las 8horas y a las 11horas están los resultados de los mismos.

Los resultados para marcadores oncológicos cuentan con una demora de 24 a 48horas.

Los marcadores tumorales que se realizan son: CEA, alfafetoproteína, CA 15 3, 19 9, 125, PSA total y libre, entre otros



No se realiza en el Servicio tipificación genética de tumores, para ello haría falta equipamiento específico, capacitación del personal y espacio edilicio.

Tampoco se realizan estudios genéticos familiares para la detección del cáncer, ni estudios de inmunohistocompatibilidad para trasplante.

### Diagnóstico por Imágenes

De la División depende la Unidad Radiodiagnóstico.

RRHH:

- 1 Jefe de División.
- 1 Jefe de Unidad
- 8 Médicos de planta.
- 10 Médicos de guardia
- 43 Técnicos de Rx.
- 3 Enfermera
- 2 Administrativos.

Equipamiento:

- 2 ecógrafos (ambos se encuentran en la planta central de Radiología. En uno de ellos se realizan las prestaciones de guardia por un médico de guardia especialista, las 24 horas todos los días).
- 1 elastógrafo.
- 2 mamógrafos (uno de estos no funciona y es obsoleto).
- 1 tomógrafo.
- 3 equipos digitales en la planta central de rayos, 1 digital en la guardia, 1 seriógrafo digital directo y 1 equipo convencional con seriógrafo.

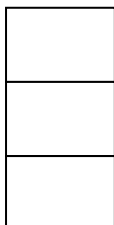
No hay mantenimiento preventivo de los equipos digitales directos de radiología.

El Hospital cuenta con un resonador magnético; tanto el resonador como el personal (médico, técnico y administrativo) es tercerizado. El CEDETAC se encarga de administrar los turnos.

Tiempo de espera para acceder al turno y a los resultados<sup>24</sup>:

---

<sup>24</sup> Pacientes ambulatorios.



	Turno	Resultado
Ecografía	7 días	En el momento.
Tomografía Computada <sup>25</sup>	7 días	72horas.
Mamografía	7 días	En el momento. <sup>26</sup>
RX	Demanda espontanea.	72horas.

La División no integra el comité de tumores.

La jefa del servicio nos informa de la necesidad de 3 equipos de Rx rodante y de personal administrativo.

Debido a los diferentes estudios que se realizan, se debería ampliar la estructura de la División.

### Medicina Nuclear

#### RRHH

- 1 jefa de Unidad.
- 3 médicos.
- 1 enfermera.
- 1 administrativo.
- 1 cardiólogo.

El horario de atención en el Servicio e de 8 a 18 horas de lunes a viernes.

El 50% de las prestaciones que realiza el Servicio, son sobre pacientes con patologías oncológicas.

Prácticas que realiza la Unidad Medicina Nuclear:

- Centellograma de Hígado, Bazo, Glándulas Salivales, Mama, Paratiroides con SESTAMIBI-Tc99m (imágenes estáticas tempranas y tardías y SPECT, de Paratiroides con SESTAMIBI-Tc99m Radioguiada, de Pulmón, de Testículo, de Tiroides con Tc99m, de Vesícula Biliar, Óseo en 3 Fase, para la Búsqueda de Hemorragia Digestiva, Renal con DMSA-Tc99m, Radioisotópico,
- Linfocentellografía
- Perfusión Miocárdica con Sestamibi-Tc99m (SPECT Gatillado y No Gatillado) Postesfuerzo/Reposo
- Perfusión Renal

<sup>25</sup> También se realizan por urgencia las 24horas por un médico especialista.

<sup>26</sup> En el caso de detectarse una patología tumoral, el estudio se entrega en el momento, además de realizársele al paciente una ecografía.

- Radiorrenograma
- Rastreo Corporal Total
- Reflujo Gastroesofágico con DTPA-Tc99m y Búsqueda de Microaspiración Pulmonar
- Test de Aliento para la detección de Helicobacter pylori
- Ventriculograma Radioisotópico

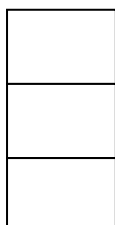
El Servicio realiza todas las prestaciones para pacientes oncológicos con la salvedad de PET; para la realización del mismo se recurre a la Fundación Fleni en la localidad de Escobar, por medio de un convenio que posee esta Institución con la Ciudad. Por dicho convenio se pueden derivar 20 pacientes por mes. En la actualidad sería necesario duplicar dicho cupo.

Los turnos se consiguen mediante el CEDETAC, demorando de 2 a 3 meses la obtención de los turnos. La Ciudad no ofrece accesibilidad a los pacientes que puedan movilizarse por sus medios, a la localidad de Escobar; sí ofrece ambulancias para pacientes que se encuentren internados.

**Requerimiento de PET - Año 2015 (Pacientes sin cobertura de salud):**

Hospital	N° de Prácticas
Argerich	30
Pirovano	30
Gutiérrez	30
Álvarez	No informa
Curie	300
Elizalde	20
Fernández	20
Rivadavia	12
Garrahan	No informa
Ramos Mejía	20 (solo pacientes de Hematología)

Las prestaciones que quedan fuera del cupo de 20 prácticas, son costeadas por cada Hospital, siendo realizado esto mediante licitaciones, caja chica, Cooperadora, etc.



Equipamiento:

- 1 Cámara Gamma del año 2009.
- 1 Contador Proporcional del año 2000.
- 1 Gamma Probe del año 2005.

El primero recibe mantenimiento preventivo cada 3 meses y los dos restantes cada 2 años.

Durante el año 2014 la espera para acceder al primer turno fue de 7 (siete) días, siendo la atención en el mismo día en el caso de un paciente que se encuentre internado.

La demora para obtener los resultados fue de 7 (siete) días corridos.

No se realizaron derivaciones a otros Hospitales durante el año 2014.

Cirugía:

El Departamento de Cirugía no cuenta en la actualidad con jefe a cargo, el mismo depende de la Subdirección.

La División Cirugía tiene a su cargo las siguientes áreas:

- 3 Unidades de Cirugía General.
- 1 Unidad de Cirugía Cardiovascular.

El área cuenta con 15 médicos.

El Servicio recibe derivaciones de Consultorios Externos, Guardia y del Servicio de Oncología.

El Departamento cubre todo tipo de cirugía oncológica; se realizan derivaciones en casos complejos de cirugía maxilofacial.

El tiempo en la demora desde la consulta a la internación del paciente, suele ser de 45 días. El tiempo de demora desde la internación a la realización de la intervención quirúrgica, es de aproximadamente 20 días; esto obedece a causas inherentes al paciente y a falta en la disponibilidad de camas en Terapia Intensiva. No existen inconvenientes con la cantidad de camas en las salas de internación.

Los cirujanos participan del Comité de Tumores.

El Hospital realiza cirugías plástica reparadora (mamaria y maxilofacial).



### V.3.1.8 HOSPITAL SANTOJANNI

El Servicio se halla conformado formalmente desde 1989. Tiene rango de Sección y depende del Departamento de Medicina.

El Servicio cuenta con tres médicos oncólogos además del Jefe. No tienen personal de enfermería y solo cuenta con una empleada administrativa. La misma carece de espacio propio, debiendo desempeñar sus tareas en un escritorio colocado en el pasillo. Entre otras tareas, la empleada administrativa otorga los turnos a los pacientes, los recepciona, archiva las historias clínicas, completa las estadísticas, entre otras funciones.

El Servicio también cuenta con personal concurrente que solo participa de las tareas de aprendizaje y docencia. No pueden participar ni de las tareas de diagnóstico, ni de tratamiento y del seguimiento.

El Servicio se localiza en forma contigua al Hospital de Día, pero esta área no depende formalmente del Servicio de Oncología. La dependencia es informal y se debe a la proximidad entre ambos servicios. El Hospital de Día, que sí cuenta con personal de enfermería, atiende pacientes que realizan tratamiento en el Servicio de Oncología y de Hematología (que atienden los casos de leucemias y linfomas), Ginecología, Infectología, Clínica Médica y Neumunología.

El Servicio de Oncología atiende los días lunes, martes y jueves de 8 a 16 horas y los miércoles y viernes de 8 a 14 horas. Realiza consultas de primera vez, consultas posteriores, internaciones, tratamientos de quimioterapia, tratamiento del dolor y tratamientos paliativos.

En el caso de los tumores detectados por los Servicios de Ginecología y Dermatología, también interviene el área de Oncología, pues después de la intervención, el seguimiento es efectuado por Oncología.

Los pacientes atendidos provienen generalmente de otros servicios, de los cuales ya llegan con un diagnóstico. Fundamentalmente, se trata de los Servicios de Clínica Médica, Cirugía y Ginecología. Ello se corresponde con los tumores que son prevalentes (pulmón, colon y cánceres ginecológicos).

También hay demanda espontánea. Esta proviene fundamentalmente de las Obras Sociales sindicales, que tienen dificultades para atender a los pacientes. También reciben derivaciones de otros Hospitales. Tal fue el caso del Hospital Argerich y el Pirovano, que no contaban con suficientes oncólogos o bien por poseer un Hospital de Día de tamaño pequeño. No reciben derivaciones de los Centros de Salud.





La fecha de las consultas de los turnos solicitados no supera las 24 horas. Para recibir un turno, todos los pacientes deben concurrir al Servicio con el estudio de anatomía patológica, pues sin el diagnóstico no se atiende en el servicio.

Al paciente se le indican estudios complementarios, con el objeto de establecer la estadificación, realizar el pronóstico, la predicción y racionalizar el tratamiento.

Los estudios ecográficos se realizan en el Hospital Santojanni.

En cuanto a los estudios de laboratorio y los de anatomía patológica se realizan todos en el mismo Hospital, incluyendo los análisis de inmunohistoquímica.

Las resonancias se efectúan en el Hospital Fernández, previa autorización de auditoría médica.

Los PET se tramitan por medio de la ayuda social, que cubre el costo de realización del estudio, previo al pedido de cotizaciones. El trámite suele tardar entre 3 y 4 meses.

En el Hospital han conformado Comité de Tumores, el que está integrado por el Jefe del Servicio de Oncología, y los Jefes de Clínica Médica, Cirugía y Anatomía Patológica. Los miembros concurren con la periodicidad que pueden, en función del cúmulo de tareas que deben afrontar. Su actividad se vincula al establecimiento de normas generales para el abordaje de patologías tumorales en conjunto con los otros servicios del Hospital.

El Servicio también realiza ateneos en forma semanal para el abordaje de casos particulares. De los mismos –cuya actividad también se consigna mediante la suscripción de un acta- participan todos los profesionales oncólogos, además de algún profesional requerido específicamente, si es el caso. En los ateneos se abordan todos los casos de primera vez, además de los pacientes que ya han sido tratados y que por algún motivo requieren de una segunda consulta.

El Servicio cuenta con sus propias historias clínicas. Están activas 6.089 historias. El total de pacientes es de 4.500, los que fueron atendidos o se encuentran en tratamiento. Si durante más de tres años el paciente no concurrió a control, su historia clínica es remitida al archivo central.

En materia de protocolos, se utiliza la normativa internacional. También hay consentimiento informado, conforme lo dispuesto por el comité de bioética.

En cuanto a los tratamientos, además de la quimioterapia (que se indica desde el Servicio y se administra en el Hospital de Día), también se realizan terapias



hormonales y biológicas. En este último caso, en el Hospital se realizan los estudios previos para la administración de este tipo de terapéuticas.

El Hospital de Día no tiene dependencia formal del Servicio de Oncología. Está integrado por 4 enfermeras, quienes se rotan para preparar la medicación, ya que no cuentan con técnico farmacéutico que realice dicha tarea.

El espacio para la administración de medicamentos cuenta con una campana de flujo laminar y con una separación entre área limpia y sucia. Está adaptado a las normas ISO. Las medidas de seguridad fueron tomadas a partir de 2006, pues con anterioridad el personal se hallaba en condiciones de exposición.

El procedimiento de preparado de la medicación es el siguiente. Una enfermera prepara la medicación, la que es llevada por otra enfermera a la sala, donde la medicación es finalmente administrada.

No hay demoras para el inicio del tratamiento de quimioterapia, el que comienza dentro de las 24 o 48 horas. Los turnos los da el personal de enfermería. Está equipado con 12 camas y sillones. Además, hay cuatro consultorios para los médicos, más uno improvisado para los profesionales concurrentes, en el propio Servicio de Oncología.

Las mayores dificultades en materia de provisión de medicamentos se presentan con el Banco Provincial de Drogas, pues los pacientes de Provincia deben pasar primero por el Hospital Provincial.

El trámite se sustancia incluso en la ciudad de La Plata, motivo por el cual demora más de un mes. Cabe señalar que el Hospital Santojanni recibe una importante demanda de pacientes que habitan en dicha jurisdicción los que, además, encuentran dificultades para atenderse en sus municipios, debido a la escasez de servicios y profesionales.

En el caso de la medicación proporcionada por el Banco Nacional de Drogas, la misma se encuentra disponible al día siguiente de efectuado el pedido. La documentación que el paciente debe acreditar para el acceso es la siguiente: receta con la firma del Director. Del Hospital, resumen de Historia Clínica, Informe Social y formulario del Banco Nacional de Drogas.

El Banco Nacional de Drogas suministra toda la medicación que se encuentran en el Vademécum. Aquella que no lo está, es provista por el Ministerio de Desarrollo Social de la Nación (una vez que el Banco Nacional de Drogas ha efectuado el rechazo formal). Se trata de las drogas de alto costo, destinadas tratamientos biológicos e inmunológicos. Según el entrevistado, las mismas se utilizan cada vez más. En la actualidad, alcanzarían al 30% de los pacientes.



La Ciudad provee los medicamentos antieméticos que requieren los pacientes que carecen de cobertura social. Sin embargo, la Provincia no provee este tipo de medicación.

El Hospital no cuenta con servicio de radioterapia. Para la realización de estos tratamientos, (que alcanzan al 25% de los pacientes oncológicos) el Hospital produce derivaciones al Hospital Marie Curie. También hay servicio de radioterapia que son prestados por privados y abonados por la Ciudad. Se trata los servicios destinados a la atención que requieren patologías específicas, como el cáncer de próstata, cuyos equipos requieren software de alto costo.

En los casos derivados al Hospital Curie, cuando los pacientes concluyen el tratamiento vuelven al Hospital Santojanni, desde donde hacen el seguimiento. No hay demoras para la realización de los tratamientos.

En materia de intervenciones quirúrgicas, las mismas pueden ser previas a la intervención del Servicio de Oncología o también concomitantes. Se operan todas las patologías tumorales pero hay demoras con las intervenciones, debido a la falta de anestesistas.

El Hospital no cuenta con camas propias para la internación de pacientes oncológicos. Por este motivo, los pacientes que están siendo tratados y requieren una internación, la misma debe ser tramitada por la Guardia, que se comunica con el servicio correspondiente (Clínica Médica Cirugía, Ginecología, Traumatología, Ginecología).

Esta situación hace que las infusiones continuas que algunos pacientes requieren, sean reemplazadas por infusiones por vía oral en el Hospital de Día. No obstante, la política del Servicio es no internar a los pacientes oncológicos.

El Hospital no cuenta con Servicio de Cuidados Paliativos. Los mismos son suministrados por el Servicio de Oncología en el Hospital de día. Tampoco hay asistencia psicológica. Para recibirla, los pacientes deben concurrir al Servicio de Salud Mental de Hospital. No dan turnos pues carecen de profesionales suficientes y tampoco producen derivaciones a otros efectores.

En cuanto a la articulación con el Servicio Social, participa cuando se trata de pacientes indigentes o pacientes de Provincia. También en los casos de "internaciones sociales", es decir, de pacientes en estado terminal que no pueden egresar del nosocomio porque sus familias no acepta cuidarlos en forma domiciliaria.

Respecto del alta de los pacientes, el mismo debe realizarse controles una vez al año.



El Servicio no cuenta con Registro de Tumores, con la excepción de los tumores del sistema nervioso central. Ellos aquejan al 1% de los pacientes y es por este motivo que el Servicio puede completar los registros. Este registro responde a una iniciativa del Hospital Gutiérrez. Para completar otros Registros, como el RITA, el entrevistado requeriría de dos profesionales médicos más. Por lo demás, no cuenta con el software instalado.

El Servicio completa el “Informe estadístico de consultas médicas ambulatorias”. Esta planilla es completada por cada médico. Por otro lado, la empleada administrativa también registra las atenciones y produce estadísticas, las que en general, arrojan un número mayor de atenciones que aquel que surge del procesamiento del “informe estadístico”. Ello se debe a que la empleada administrativa registra la totalidad de las atenciones brindadas.

También respecto de las estadísticas, en el ítem de consultas de primera vez se registran solo aquellos pacientes que provienen de fuera del Hospital ya que se entiende que los pacientes que son derivados de otros servicios no constituyen pacientes “de primera vez” y no se completan registros específicos para el Banco Nacional de Drogas.

Respecto de la Red de Oncología, la misma se reúne a demanda. Las reuniones mantenidas este año fueron dos y tuvieron lugar en los meses de marzo y agosto. De la misma participan los Jefes de la ex Región Sanitaria, siendo los Hospitales participantes el Santojanni, Durand, Argerich, Pirovano y Fernández.

En materia de actividades de capacitación, participan en la formación de concurrentes. Los días martes y jueves se realizan ateneos bibliográficos y ateneos en los que los profesionales concurrentes analizan historias clínicas al azar para discutir sobre los casos.

Las actividades de prevención son desarrolladas por las diferentes áreas y servicios del Hospital. Al respecto, mencionó la existencia de un Grupo de Trabajo de patologías de cérvix.

No efectúan investigación básica ni clínica, aunque sí realizan investigaciones en materia epidemiológicas, que suelen ser presentadas en congresos.

En la actualidad, carecen de relación con el Instituto Nacional del Cáncer.

### **Departamento de Diagnóstico y Tratamiento**

Del Departamento de Diagnóstico y Tratamiento dependen las Divisiones Anatomía Patológica, Laboratorio y Diagnóstico por Imágenes.



## Anatomía Patológica

Dependen formalmente de la misma, Sección Citología y Sección Necropsias (de esta Sección Necropsias depende la morgue).

RRHH:

- 1 Jefe de División.
- 1 Jefe de Sección.
- 5 Médicos.
- 4 Técnicas de citología y de histología.
- 2 Administrativos.
- 2 Morgueros.

Entre las punciones que se realizan en el Hospital están la de tiroides (se realiza en quirófano), ginecológicas con control ecográfico, de cirugía percutánea con seguimiento tomográfico, entre otras.

No se realizan biopsias de músculo, estas se derivan al Fleni. Se realizan biopsias de neurología, inmunohistoquímica y marcadores tumorales. Se efectúan biopsias por congelación.

Los estudios se entregan en un lapso no mayor a 7 días; en los casos de cortes de mayor tamaño, el resultado es entre 10 y 12 días. Estos estudios son entregados a los médicos.

El Comité de tumores no se encuentra en funciones. Cuentan con un grupo de Patología mamaria interdisciplinario en formación.

Equipamiento:

- 1 crióstato.
- 1 procesador de tejidos.
- En proceso de licitación, aparato para IHQ.
- Aparatos de sostén: centrífugas, baños térmicos, etc.

## Laboratorio

Dependen de la División Laboratorio, las siguientes Secciones: Bioquímica, Hemocitología, Hemostasia y Microbiología.

RRHH:



- 1 Jefa de División.
- 3 Jefas de Sección.(Bioquímica Clínica, Hemocitología y Microbiología)
- 18 Bioquímicos de Planta (Laboratorio Central).
- 21 Técnicos de laboratorio (Laboratorio Central).
- 3 Auxiliares
- 6 Administrativos.

Los marcadores tumorales que se realizan son: CEA, alfafetoproteína, CA 15 3, 19 9, 125, PSA total y libre, entre otros.

No se realizan estudios genéticos familiares de tumores, ni tampoco estudios de inmunohistocompatibilidad para trasplantes.

Los pacientes oncológicos, realizan los estudios sin la solicitud de turno. Los resultados de los mismos se entregan entre 24 y 48horas.

Equipamiento:

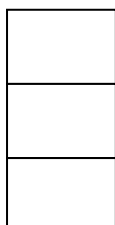
Equipo	Tipo de Adquisición
IRIS:2 módulos Química-microscopía orinas	Préstamo de uso por Licitación
BECKMAN COULTER AU 5800 2 módulos (Química-ISE)	Préstamo de uso por Licitación
BECKMAN COULTER UNICEL Dxl 800 Inmunoensayo	Préstamo de uso por Licitación
IMAGGE BECKMAN Nefelometría	Préstamo de uso por Licitación
VARIANT II Hb glicosilada	Préstamo de uso por Licitación
INTERLAB G 26 Proteinograma	Préstamo de uso por Licitación
BIORAD EVOLIS TWIN PLUS AUTOINMUNIDAD	Préstamo de uso por Licitación
STAGO STA COMPACT MAX HEMOSTASIA	Préstamo de uso por Licitación
SYSMEX XN 1000 CONTADOR HEMATOLÓGICO	Préstamo de uso por Licitación
DIESSE VES-MATIC CUBE 30 ERITROSEDIMENTACIÓN	Préstamo de uso por Licitación
BECTON DICKINSON BACTEC FX / EPICENTER	Préstamo de uso por Licitación
BECTON DICKINSON PHOENIX 100	Préstamo de uso por Licitación
ABBOTT ARCHITECT PLUS i1000SR SEROLOGÍA INFECCIOSA	Préstamo de uso por Licitación
PRE-ANALÍTICO: BECKMAN COULTER AUTOMATE 2550 (Separación, distribución de tubos)	Préstamo de uso por Licitación

### Diagnóstico por Imágenes

RRHH:

- 1 Jefe de División.
- 14 Médicos.
- 42 Técnicos.
- 6 Administrativos.

El Hospital no cuenta con servicio de Medicina Nuclear.



Los turnos para mamografías pueden llegar a demorar hasta 20 días. La demora acontece desde hace 4 años, ya que al servicio le suelen entregar una cantidad de placas por mes; si hay faltante de dichas placas (una vez que fueron utilizadas), no se dan turnos hasta la reposición de las mismas.

Tiempo de espera para acceder al turno y a los resultados:

	<b>Turno</b>	<b>Resultado</b>
Ecografía	30 días	En el momento.
Tomografía Computada	48 horas	3 días
Mamografía	20 días	7 días
RX	Espontaneo.	En el momento.

Equipamiento:

<b>Equipo</b>	<b>Estado de funcionamiento</b>	<b>Mantenimiento Preventivo</b>	<b>Mantenimiento Correctivo</b>
Rayos X digital PHILIPS IDO 218	Bueno	SI	SI
Rayos X fijo DINAN 500	Bueno	SI	SI
Rayos X fijo DINAN 500	Bueno	SI	SI
Rayos X fijo DINAN 500	Bueno	SI	SI
Rayos X fijo SIEMRNS PLIMAX 500 SERIOGRAFO	Regular	SI	SI
Procesadora Digital e impresora FUJI	BUENO	SI	SI
Impresora digital KODAK	BUENO	SI	SI
2 Procesadora automática KODAK MP200 húmedas	BUENO	SI	SI
6 portátiles YONORAY	Regular	NO	NO
Rodante AMX4	BUENO	NO	NO
Rodante PIMAX	BUENO	NO	NO
2 ARCO C DINAN	REGULAR	SI	SI
ARCO C GENERAL ELECTRIC	REGULAR	SI	SI
TOMOGRAFO TOSHIBA	BUENO	SI	SI
Procesadora Digital e impresora FUJI	BUENO	SI	SI
MAMOGRAFO METALTRONICA LILLUM	BUENO	SI	SI
MAMOGRAFO GENERAL ELECTRIC 500T	BUENO	SI	SI
Procesadora KODAK 112	BUENO	SI	SI
2 Ecógrafos ESAOTE DOPLER	BUENO	NO	NO
Ecógrafo GENERAL ELECTRIC Portátil	REGULAR	NO	NO


Cirugía:

Del Departamento de Cirugía dependen las siguientes áreas:

- División Anestesia,
- División Cirugía General,
- División Ortopedia y Traumatología,
- División Ginecología,
- División Cirugía Plástica y Reparadora,
- Unidad Urología,
- Unidad Otorrinolaringología,
- Unidad Cardiovascular,
- Unidad Neurocirugía,
- Unidad Quirófano Central,
- 2 Unidades de Cirugía General.
- 2 Unidades de Traumatología,
- 2 Unidades de Ginecología,
- Sección Odontología.

El Departamento cuenta con 62 médicos.

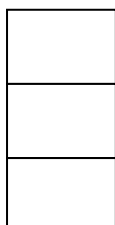
Las patologías tumorales que operan son: Tumores malignos del paladar, de la glándula parótida, del esófago, estómago, intestino delgado, del ángulo esplénico, del colon, del ano recto, hígado, vías biliares, páncreas, seno paranasal, laringe, bronquios, pulmón, mediastino, huesos largos del miembro inferior, huesos del cráneo y de la cara, costilla, esternón, clavícula, tejido conjuntivo, mama, de vulva, de próstata, testículo, riñón, cúpula vesical, encéfalo, sistema nervioso central, glándula tiroides, glándula suprarrenal, cabeza, cara, cuello, secundario del hígado, secundario del encéfalo, secundario de los huesos y la médula, carcinoma in situ de la glándula tiroides, melanoma maligno de piel, tumor benigno del ciego, de páncreas endócrino, de la laringe, entre otros.

El Servicio recibe derivaciones de CCEE, Guardia, Clínica Médica, Oncología y Gastroenterología.

El tiempo en la demora para la internación del paciente, suele ser de 15 días. Siendo la demora desde la internación a la realización de la intervención quirúrgica, de 5 a 7 días. Las cirugías oncológicas cuentan con prioridad para los turnos quirúrgicos.

Los cirujanos no participan del Comité de Tumores.

Todas las especialidades se encuentran cubiertas, con la excepción de las concernientes a pediatría, las que se derivan a Hospitales Públicos de la CA-BA.





Las cirugías reparadoras son realizadas por el Servicio de Cirugía Plástica Reconstructiva en casos de intervenciones mamarias y por Neurocirugía en caso de craneoplastias.

#### V.4 Prestaciones

##### V.4.1 Cuidados Paliativos

El Hospital Pirovano tiene un Grupo de trabajo que basa su labor en un enfoque interdisciplinario para proveer de cuidados paliativos a los pacientes con enfermedades crónicas progresivas e incurables.

El Hospital Durand cuenta con un Grupo de Trabajo de Cuidados Paliativos, que administra la medicación paliativa a los pacientes. El mismo aborda los casos oncológicos y oncohematológicos. El Servicio proporciona atención psicológica, aunque la misma es suministrada por una profesional que no se encuentra nombrada y otra profesional becaria.

Los Hospitales Ramos Mejía, Penna, Fernández, Álvarez y Santojanni no cuentan con servicios de Cuidados Paliativos.

El Hospital Tornú posee un Grupo de Trabajo desde el año 1996, el que depende del Departamento de Medicina.

##### V.4.2 Protocolos de Investigación

Los Hospitales Álvarez, Pirovano, Ramos Mejía, Penna, Tornú informan que en la actualidad no se encuentra en vigencia ningún Protocolo perteneciente al Área de Oncología y que haya sido autorizado por el Comité de Docencia e Investigación de ese nosocomio.

El Hospital Durand informa que se presentaron siete proyectos que no se ejecutaron.

El Hospital Fernández informa que en periodo 2014 el Comité de Ética e Investigación ha aprobado el protocolo: “Nuevas Estrategias Terapéuticas Dirigidas Al Bloqueo De La Acción del ERB-2”, bajo el número de registro 201432.

Dicho Protocolo se desarrolla de forma colaborativa entre la División Ginecología del Hospital Fernández y el Instituto de Biología y Medicina Experimental (IBYME), dependiente del CONICET y no realiza ningún tipo de intervención



sobre las pacientes, utilizando solamente muestras de tejido tumoral para el estudio de receptores.

El Hospital Santojanni informa que el único Protocolo autorizado por C.O.D.E.I y C.E.I del Hospital respecto al área de Oncología es "Protocolo RTX83-AC-01-11; Estudio randomizado, doble ciego, fase III para comparar Rituximab BioSimilar (RTXM83) más la quimioterapia CHOP en pacientes con Linfoma Difuso de Células B Grandes (DLBCL) administrado como primera línea.

#### V.4.3 Provisión de Drogas

La medicación requerida sin cobertura, residentes en la CABA, es provista por el Banco Nacional de Drogas.

El circuito de provisión de drogas de alto costo (como aquellas de biología molecular) por medio del Banco Nacional de Drogas sigue el siguiente circuito:

En primer término se hace el pedido al Banco Nacional de Drogas. Luego que el Banco rechaza la solicitud, el paciente debe concurrir con la constancia del rechazo al Ministerio de Desarrollo Social de la Nación.

La documentación requerida por el Banco Nacional de Drogas incluye: el resumen de historia clínica, fotocopias de estudios, recetas y planillas específicas. En éstas se consigna la patología, el estadio, el diagnóstico, la evolución y el esquema de quimioterapia (con especificación de peso, talla y superficie corporal).

Los pacientes internados, posean o no algún tipo de cobertura, el Hospital les provee la medicación no oncológica (anti-vomitivos, antibióticos, corticoides, morfina) y los factores estimulantes.

Para los pacientes del PAMI o IOMA, las drogas son provistas por los mismos organismos. Los pacientes que pertenecen a PAMI por normas de la Resolución 337/05 deben abrir un expediente y la provisión tarda aproximadamente tres meses.



## VI. DEBILIDADES

### VI.1 Al Ministerio

1. Ningún Hospital bajo la órbita del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, realiza estudios de biología molecular; tanto para análisis de sangre (Laboratorio), como de biopsias (Anatomía Patológica).
2. Los Jefes de los Servicios de oncología de los hospitales Álvarez, Ramos Mejía y Fernández, informan sobre la no participación de estos en la Red de Oncología.
3. Ningún Hospital bajo la órbita del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, realiza biopsias de músculo.
4. Los equipos de Rayos X del hospital Álvarez, no cuentan con mantenimiento preventivo.
5. La demora para los tratamientos con Acelerador Lineal son entre 2 y 3 meses. La CABA no posee dicho equipamiento, encontrándose la realización de dicho tratamiento bajo convenios de la ciudad con diferentes instituciones privadas.
6. Los servicios de Oncología de los Hospitales Penna y Tornú, se encuentran constituidos como Grupo de Trabajo.
7. El tomógrafo del Hospital Penna, no cuenta con mantenimiento preventivo.
8. El equipamiento de los Servicio de Anatomía Patológica y de Diagnóstico por Imágenes del Hospital Tornú, no cuenta con mantenimiento preventivo.
9. No hay mantenimiento preventivo de los equipos digitales del Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital Fernández.
10. Debido a los diferentes estudios que se realizan en la actualidad, se debería ampliar la estructura de las Divisiones de Radiodiagnóstico.
11. Para la realización de PET, se recurre a la Fundación Fleni por medio de un convenio que posee esta Institución con la Ciudad. Por dicho convenio, se pueden derivar 20 pacientes por mes. En la actualidad sería necesario duplicar dicho cupo.
12. Los turnos para la realización de PET se consiguen mediante el CEDE-TAC, demorando de 2 a 3 meses.



13. Los Hospitales Ramos Mejía, Penna, Fernández, Álvarez y Santojanni no cuentan con Servicios de Cuidados Paliativos.

14. Se debería lograr una mayor interacción de Salud Mental y Servicios Social con los Servicios de Oncología.

## VI.2 A los Hospitales

### VI.2.1 Álvarez

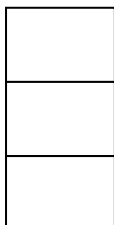
1. No cuenta con historias clínicas centralizadas.
2. El área de Citología, la que se encuentra fuera de la estructura, generando una demora de 2 a 3 meses en los resultados de los PAP.

### VI.2.2 Pirovano

1. El hospital cuenta con una campana de flujo laminar, la misma no se encuentra operativa por falta de espacio físico.
2. Existe una demora de hasta 10 días para la realización de las cirugías sobre los pacientes internados. Dicha dilación obedece a la falta de insumos y/o instrumental; los mismos generan una mejor precisión de la práctica quirúrgica. Los insumos y/o instrumental son obtenidos por alquiler.
3. El instrumental con el que cuenta el hospital para la realización de cirugías oncológicas, posee más de 30 años de antigüedad.

### VI.2.3 Durand

1. La falta de personal de enfermería en el centro de infusiones en el horario vespertino, impide la atención en ese horario.
2. No hay una historia clínica centralizada.
3. El micrótopo por congelación del quirófano no funciona. Dicho inconveniente acarrea la extensión de los tiempos quirúrgicos.
4. El área de Anatomía Patológica no cuenta con computadora para la base de datos e impresión de informes de biopsias y piezas quirúrgicas; los informes son realizados a mano.
5. El centellografo lineal que posee el Servicio de Medicina Nuclear, data de fines de los años '50. Este equipo solo permite tratar la patología tiroidea.



6. La limpieza del cuarto caliente en el Servicio de Medicina Nuclear, es realizada por personal médico, por no poseer autorización el personal de limpieza.

#### **VI.2.4 Ramos Mejía**

1. La sala de Radioterapia se encuentra en el subsuelo, el cual tiene problemas de inundación (napas altas).
2. No cuenta con historias clínicas centralizadas.

#### **VI.2.5 Penna**

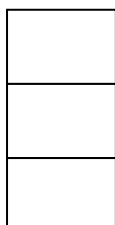
1. El área de infusión no cuenta con baño propio para los pacientes que se encuentran en tratamiento, estos deben utilizar un baño de uso compartido en el Hospital, el cual se encuentra alejado del sector de tratamiento.
2. Por déficits de preparadores histológico, no se realizan análisis de inmunohistoquímica.
3. Existe una demora aproximada de 7 días para la realización de las cirugías sobre los pacientes internados. Dicha dilación obedece que se realiza el pedido de insumos, una vez que el paciente se encuentra internado.

#### **VI.2.6 Tornú**

1. El área de infusiones no posee aire acondicionado y las estufas para calefacción no funcionan, siendo las mismas catalíticas.
2. No se cuenta con anátomo-patólogo, ni aparatología para la realización de biopsias por congelación en quirófano.

#### **VI.2.7 Fernández**

1. La sala de espera del Servicio de Oncología se encuentra en un pasillo angosto.
2. No cuenta con historias clínicas centralizadas.
3. La Sección de Oncología no realiza consentimiento informado.
4. La campana de flujo laminar se encuentra adjunta a la sala de infusiones, no encontrándose separación entre ambos.



5. La demora desde la internación a la realización de la intervención quirúrgica, es de aproximadamente 20 días; esto obedece a causas inherentes al paciente y a falta en la disponibilidad de camas en Terapia Intensiva.

### VI.2.8 Santojanni

1. El Comité de Tumores no se encuentra en funciones.
2. Los turnos para mamografías pueden demorar hasta 20 días.
3. El tiempo en la demora para la internación del paciente, suele ser de 15 días. Siendo la demora desde la internación a la realización de la intervención quirúrgica, de 5 a 7 días.

## VII. CONCLUSIONES

Los servicios de oncología relevados, desarrollan sus actividades con los recursos tecnológicos y humanos disponibles, intentando satisfacer la demanda de acciones de salud lo más adecuadamente posible.

Los principales problemas que deberían analizarse en una próxima auditoría de Gestión, se relacionan con: la escasa participación en la Red de Oncología, la falta de mantenimiento preventivo de los equipos, la omisión de la implementación del sistema RITA (Registro Institucional de Tumores en Argentina) en cuatro hospitales, la inadecuada interacción con Salud Mental y Servicios Sociales, para la contención tanto del paciente como de su entorno familiar y la conformación de los Comités de Tumores en la totalidad de los efectores.

Asimismo, se relevó que los efectores no realizan estudios de Biología Molecular, tanto para análisis de sangre, como de biopsia.

Los efectores deberían adecuar la planta física a las necesidades del paciente y además contar con un Servicio de Cuidados Paliativos.

Es importante destacar la cantidad de estudios que se derivan a entidades privadas por carecer de equipamientos para realizarlos, como así también la demora en las intervenciones quirúrgicas por la falta de los insumos y el instrumental adecuado.



Anexo I

**Consultas Externas clasificadas por Servicio  
 Hospital de Oncología Marie Curie  
 Año 2014 - MSGCBA**

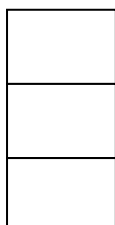
Servicios	Marie Curie
Cirugía General	588
Cirugía Maxilofacial	2023
Cirugía Plástica	1187
Cirugía Torácica (grupo De Trabajo)	744
Estomatología	2032
Ginecología	7945
Ortopedia Y Traumatología	1029
Patología Mamaria	5106
Proctología (grupo De Trabajo)	543
Urología	2074
Alta Energía	2255
Cardiología	4404
Clínica Médica	414
Clínica Oncológica	11723
Clínica Oncológica (vesp)	261
Consultorio De Orientación	3158
Cuidados Paliativos	2065
Curieterapia	893
Dermatología	2605
Gastroenterología Y Hepatología (grupo De Trabajo)	1068
Hematología	3578
Infectología	239
Neumonología (grupo De Trabajo)	895
Nutrición Y Diabetes (grupo De Trabajo)	3997
Roentgenterapia	1
Tabaquismo	454

Fuente: Movimiento Hospitalario 2014 -Estadísticas de Salud

**Consultas Externas clasificadas por Servicio y Hospital  
 Hospitales del Ministerio de Salud  
 Año 2014 - MSGCBA**

Servicios	Alvarez	Durand	Fernandez	Penna	Piñero	Pirovano	R. Mejia	Rivadavia
Ginecología Oncológica								
Patología Mamaria	2063							3661
Patología Mamaria (grupo De Trabajo)			7278					
Urología Oncológica								347
Oncología	5173	9869	10184			19371		1480
Oncología (grupo De Trabajo)				3080	5633			479
Telecobaltoterapia								
Terapia Radiante							4673	
Patología Cervical (grupo De Trabajo)		6123		4565				
Patología Cervical (grupo De Trabajo) (vesp)				3384				
Patología Mamaria (grupo De Trabajo)		1688		1496				
Seguimiento Oncológico (grupo De Trabajo)		54						

Fuente: Movimiento Hospitalario 2014 -Estadísticas de Salud





Santojanni	Tornú	Zubizarreta	Elizalde	Gutierrez	Udaondo	M. Ferrer
340 1593	1280					
6612	6128	645	1245	5409	10627	904





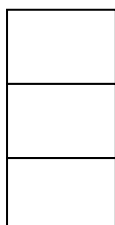
Tasa de mortalidad (por mil habitantes) y distribución porcentual de las defunciones por principales causas de muerte. Ciudad de Buenos Aires. Años 2011/2013											
Principales causas de muerte	2011			2012			2013			2014	
	Casos	Tasa	Distribución porcentual	Casos	Tasa	Distribución porcentual	Casos	Tasa	Distribución porcentual	Casos	Tasa
<b>Total</b>	<b>29,531</b>	<b>9.6</b>	<b>100.0</b>	<b>29,200</b>	<b>9.5</b>	<b>100.0</b>	<b>29,306</b>	<b>9.6</b>	<b>100.0</b>	<b>29,564</b>	<b>9.7</b>
Enfermedades del corazón (I00 a I52)	9,393	3.1	31.8	9,107	3.0	31.2	8,585	2.8	29.3	7,767	2.5
Tumores malignos (C00 a C97)	5,969	1.9	20.2	5,973	1.9	20.5	6,178	2.0	21.1	6,044	2.0
Infecciones respiratorias agudas (J00 a J22)	2,433	0.8	8.2	2,363	0.8	8.1	3,134	1.0	10.7	3,602	1.2
Enfermedades del aparato urinario (N00 a N39)	1,347	0.4	4.6	1,440	0.5	4.9	1,412	0.5	4.8	1,517	0.5
Enfermedades cerebrovasculares (I60 a I69)	1,088	0.4	3.7	1,051	0.3	3.6	1,168	0.4	4.0	1,205	0.4
Septicemia (A40 y A41)	859	0.3	2.9	818	0.3	2.8	876	0.3	3.0	1,056	0.3
Accidentes y efectos adversos (V01 a X59)	395	0.1	1.3	392	0.1	1.3	384	0.1	1.3	305	0.1
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal (P00 a P96)	173	0.1	0.6	179	0.1	0.6	191	0.1	0.7	177	0.1
SIDA (B20 a B24)	116	0.0	0.4	106	0.0	0.4	140	0.0	0.5	130	0.0
Suicidios (X60 a X84)	17	0.0	0.1	10	0.0	0.0	1	0.0	0.0	2	0.0
Resto de las causas	7,741	2.5	26.2	7,761	2.5	26.6	7,237	2.4	24.7	7,759	2.5

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda GCBA). Estadísticas vitales y proyecciones de población.

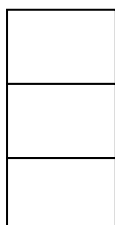
Estadísticas de pacientes con patologías tumorales  
 Egresados y promedio de día de estadía de Hospitales según categorías diag-  
 nósticas de tres dígitos desde el año 2011 al año 2014

Año 2011

Codigo CIE 10	Egresos	Promedio de dias
C00	14	5
C01	26	8
C02	7	53
C03	5	3
C04	14	13
C05	6	18
C06	13	33
C07	12	21
C08	2	9
C09	12	21
C10	8	12
C11	4	16
C12	1	2
C13	1	1
C14	46	3
C15	17	157
C16	16	218
C17	16	13
C18	11	745
C19	10	16
C20	10	296
C21	10	27
C22	13	89
C23	16	68
C24	28	23
C25	15	205
C26	12	12
C30	11	6
C31	11	10
C32	11	131
C34	9	949

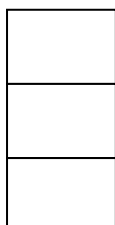


	C37	66	1
	C38	15	25
	C40	7	129
	C41	8	128
	C43	8	110
	C44	6	142
	C45	14	18
	C46	19	8
	C47	11	12
	C48	13	23
	C49	5	167
	C50	8	1145
	C51	13	51
	C52	4	8
	C53	10	814
	C54	12	151
	C55	7	43
	C56	8	447
	C57	10	101
	C58	6	21
	C60	9	39
	C61	15	198
	C62	12	84
	C63	2	1
	C64	16	172
	C65	25	3
	C66	15	3
	C67	12	215
	C68	3	3
	C69	4	18
	C70	21	6
	C71	21	233
	C72	10	24
	C73	7	95
	C74	11	59





	C75	24	19
	C76	15	118
	C77	12	25
	C78	13	181
	C79	19	119
	C80	18	313
	C81	12	157
	C82	16	12
	C83	18	54
	C84	17	26
	C85	20	273
	C88	20	2
	C90	21	60
	C91	11	440
	C92	19	153
	C94	5	2
	C95	15	27
	C96	12	2
	C97	13	17
	D00	2	2
	D02	11	3
	D03	2	6
	D04	5	6
	D05	3	7
	D06	4	132
	D07	17	19
	D10	5	6
	D11	5	15
	D12	6	39
	D13	13	11
	D14	4	42
	D15	21	3
	D16	5	61
	D17	2	274
	D18	6	51



D19	15	2
D21	5	11
D22	2	99
D23	1	168
D24	2	29
D25	7	612
D26	4	16
D27	6	10
D28	1	1
D29	24	15
D30	6	25
D31	1	30
D32	25	17
D33	24	11
D34	2	4
D35	10	31
D36	7	33
D37	15	409
D38	11	183
D39	6	167
D40	7	102
D41	10	342
D42	21	8
D43	20	251
D44	13	67
D45	6	5
D46	10	39
D47	30	17
D48	9	533
TOTAL	1527	

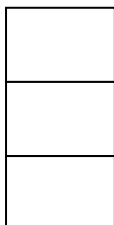


Año 2012

Codigo CIE 10	Egresos	Promedio de dias
C00	4	8
C01	5	7
C02	55	9
C03	12	5
C04	22	13
C05	18	5
C06	27	13
C07	31	8
C08	6	4
C09	32	8
C10	19	8
C11	16	19
C12	2	6
C13	2	5
C14	6	41
C15	161	13
C16	251	18
C17	20	20
C18	542	12
C19	27	6
C20	287	9
C21	29	12
C22	63	15
C23	40	17
C24	21	16
C25	210	16
C26	11	18
C30	15	7
C31	14	7
C32	157	9
C33	3	3
C34	789	10



	C37	1	1
	C38	26	13
	C40	173	6
	C41	115	14
	C43	80	8
	C44	224	5
	C45	22	10
	C46	5	40
	C47	10	12
	C48	28	18
	C49	129	7
	C50	1059	8
	C51	56	7
	C52	12	12
	C53	872	9
	C54	146	13
	C55	63	10
	C56	477	9
	C57	89	9
	C58	4	3
	C60	26	10
	C61	187	14
	C62	120	5
	C63	1	1
	C64	173	14
	C65	2	30
	C66	1	13
	C67	244	9
	C68	3	5
	C69	18	6
	C70	14	33
	C71	230	21
	C72	13	44
	C73	115	9
	C74	37	7

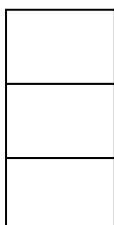


	C75	11	13
	C76	99	10
	C77	19	9
	C78	150	13
	C79	71	23
	C80	301	15
	C81	133	7
	C82	18	10
	C83	74	11
	C84	23	27
	C85	326	10
	C88	1	1
	C90	50	19
	C91	443	10
	C92	217	17
	C93	3	8
	C94	2	8
	C95	48	13
	C96	2	4
	C97	16	16
	D00	3	14
	D01	1	13
	D02	3	2
	D03	1	1
	D04	8	31
	D05	9	14
	D06	175	4
	D07	11	4
	D09	11	8
	D10	5	4
	D11	14	5
	D12	37	8
	D13	7	11
	D14	25	5
	D15	3	32



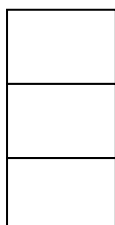


D16	76	4
D17	456	1
D18	67	5
D19	4	18
D21	13	3
D22	144	1
D23	209	1
D24	27	3
D25	585	7
D26	20	3
D27	8	4
D28	3	2
D29	9	5
D30	15	8
D31	42	1
D32	21	15
D33	10	14
D34	3	7
D35	42	18
D36	29	4
D37	438	14
D38	194	9
D39	156	6
D40	93	5
D41	351	10
D42	4	9
D43	203	22
D44	93	13
D45	2	21
D46	50	4
D47	29	8
D48	506	8
<b>Total</b>	<b>13894</b>	



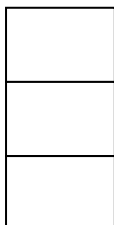
Año 2013

Codigo CIE 10	Egresos	Promedio de dias
C00	9	3
C01	14	8
C02	58	9
C03	3	8
C04	13	13
C05	17	6
C06	16	9
C07	29	7
C08	4	3
C09	14	6
C10	18	8
C11	10	8
C13	3	4
C14	6	8
C15	172	16
C16	228	16
C17	17	28
C18	508	11
C19	12	10
C20	254	10
C21	25	11
C22	96	15
C23	56	13
C24	29	22
C25	186	13
C26	17	10
C30	5	6
C31	13	7
C32	118	10
C34	994	8
C37	2	114
C38	26	15





	C39	1	27
	C40	73	11
	C41	134	10
	C43	90	10
	C44	210	5
	C45	26	10
	C46	7	15
	C47	5	17
	C48	24	15
	C49	113	6
	C50	1064	8
	C51	40	8
	C52	20	3
	C53	787	9
	C54	159	9
	C55	49	9
	C56	444	10
	C57	108	7
	C58	48	4
	C60	21	13
	C61	169	15
	C62	90	11
	C63	2	13
	C64	185	12
	C65	2	24
	C67	194	11
	C68	5	7
	C69	31	4
	C70	7	14
	C71	244	23
	C72	27	32
	C73	100	9
	C74	29	7
	C75	14	15
	C76	131	10



	C77	28	9
	C78	146	12
	C79	89	15
	C80	338	15
	C81	102	9
	C82	12	7
	C83	115	11
	C84	35	31
	C85	356	11
	C88	7	27
	C90	62	22
	C91	570	8
	C92	115	17
	C93	2	12
	C94	2	5
	C95	29	13
	C96	7	7
	C97	15	16
	D00	1	1
	D01	2	14
	D02	2	7
	D03	10	2
	D04	10	4
	D05	11	6
	D06	133	5
	D07	5	6
	D09	10	4
	D10	11	6
	D11	17	6
	D12	32	8
	D13	11	18
	D14	25	4
	D15	2	12
	D16	69	4
	D17	324	1



D18	79	6
D19	2	2
D20	1	17
D21	20	6
D22	136	1
D23	251	1
D24	29	4
D25	640	7
D26	8	7
D27	10	5
D28	5	6
D29	17	8
D30	8	8
D31	43	1
D32	15	40
D33	15	9
D34	2	3
D35	21	19
D36	27	3
D37	427	14
D38	216	9
D39	183	5
D40	73	8
D41	401	11
D42	6	17
D43	278	18
D44	76	15
D45	1	3
D46	27	14
D47	17	16
D48	561	8
TOTAL	13925	

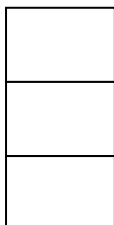


Año 2014

Codigo CIE 10	Egresos	Promedio de dias
C00	5	4
C01	9	10
C02	23	11
C03	3	14
C04	2	4
C05	3	4
C06	9	20
C07	24	14
C08	2	4
C09	9	9
C10	6	6
C11	4	6
C13	2	9
C14	1	3
C15	134	18
C16	171	16
C17	15	21
C18	431	13
C19	21	19
C20	182	14
C21	21	24
C22	77	12
C23	52	17
C24	21	18
C25	147	22
C26	11	12
C30	5	29
C31	4	9
C32	70	19
C33	2	8
C34	947	8
C37	2	10



	C38	34	13
	C39	2	9
	C40	102	7
	C41	143	6
	C43	67	6
	C44	199	5
	C45	18	20
	C46	6	21
	C47	1	4
	C48	20	17
	C49	64	9
	C50	865	8
	C51	30	11
	C52	7	7
	C53	400	9
	C54	113	13
	C55	48	9
	C56	360	8
	C57	121	6
	C58	26	5
	C60	26	12
	C61	174	12
	C62	74	8
	C63	2	5
	C64	158	12
	C65	3	4
	C66	1	12
	C67	155	11
	C68	2	17
	C69	17	3
	C70	3	9
	C71	167	20
	C72	46	8
	C73	101	8
	C74	19	15

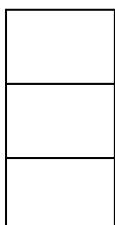


	C75	20	12
	C76	150	11
	C77	14	7
	C78	119	15
	C79	81	17
	C80	295	16
	C81	108	9
	C82	10	14
	C83	49	12
	C84	31	30
	C85	227	14
	C90	49	24
	C91	624	8
	C92	206	33
	C93	4	25
	C95	59	21
	C96	3	7
	C97	4	7
	D01	4	8
	D02	3	7
	D03	1	73
	D04	11	5
	D05	9	6
	D06	130	6
	D07	9	8
	D09	28	12
	D10	8	3
	D11	5	2
	D12	25	9
	D13	7	5
	D14	21	5
	D15	4	10
	D16	50	6
	D17	179	2
	D18	55	6





D19	2	11
D20	1	7
D21	8	62
D22	173	1
D23	116	1
D24	22	2
D25	465	6
D26	17	4
D27	3	6
D28	4	5
D29	9	3
D30	2	6
D31	18	4
D32	12	37
D33	11	81
D34	3	2
D35	31	20
D36	35	9
D37	432	13
D38	179	7
D39	134	6
D40	80	6
D41	344	10
D42	19	18
D43	195	15
D44	59	12
D45	2	12
D46	41	10
D47	12	24
D48	520	9
<b>TOTAL</b>	<b>11540</b>	

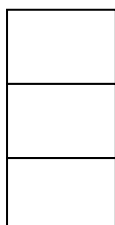


**Departamento Diagnóstico por Imágenes**  
 Demora en la obtención de turnos y resultados

Hospital Álvarez	Turno	Resultado
Anatomía Patológica		15 días.
Laboratorio		
• Consultorios Externos (Urgente).	Dentro de las 24 horas.	En el día.
• Consultorios Externos (Rutinas).	7 días.	5 días.
• Estudios de microbiología	Demanda espontanea.	7 días.
Diagnóstico por Imágenes.		
• Radiología General.	3 a 5 días corridos.	1 día.
• Ecografía.	35/40 días corridos.	En el momento.
• Mamografía.	7 días corridos.	7 a 10 días.
Medicina Nuclear	7 a 10 días.	7 días corridos.

Hospital Pirovano	Turno	Resultado
Anatomía Patológica		10/20 días.
Laboratorio	S/D.	7 días.
Diagnóstico por Imágenes.		
• Ecografía.	2 días.	En el momento.
• Mamografía.	2 días.	S/D.
• Tomografía.	7 días.	3/4 días.
Medicina Nuclear	S/D.	S/D.

Hospital Durand	Turno	Resultado
Anatomía Patológica		15/25 días.
Laboratorio	Dentro de las 24 horas.	En el día.
Diagnóstico por Imágenes.		
• Radiología General.	Demanda espontanea.	En el momento.
• Ecografía.	Demanda espontanea.	
• Mamografía.	Demanda espontanea.	3 días.
Medicina Nuclear	No funcionó durante el año 2014.	

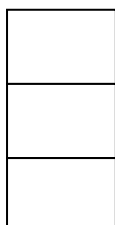


Hospital Ramos Mejía	Turno	Resultado
Anatomía Patológica		7 días.
Laboratorio	S/D.	S/D.
Diagnóstico por Imágenes.		
• Ecografía.	S/D.	S/D.
• Radiología General.	Demanda espontanea.	En el momento.
• Mamografía.	Demanda espontanea /24HS.	7 días.
• Tomografía.	0/2 días.	7 días.
Medicina Nuclear	7 días.	S/D.

Hospital Penna	Turno	Resultado
Anatomía Patológica		5/25 días.
Laboratorio	S/D.	1 a 2 días.
Diagnóstico por Imágenes.		
• Ecografía.	7 días.	En el momento.
• Mamografía.	7 días.	7 a 20 días.
• Tomografía.	S/D.	3/7 días.

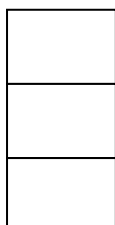
Hospital Tornú	Turno	Resultado
Anatomía Patológica		7 días.
• Punciones e incisiones		3 días.
• Piezas quirúrgicas		30 días.
Laboratorio	Demanda espontanea.	En el día.
Diagnóstico por Imágenes.		
• Ecografía.	24 horas.	En el momento.
• Radiología General.	24 horas.	En el momento.
• Mamografía.	7 días.	7 días.
• Tomografía.	7 días.	72horas.

Hospital Fernández	Turno	Resultado
Anatomía Patológica		10 días.
Laboratorio	Demanda espontanea.	En el día.
• Marcadores tumorales	Demanda espontanea.	24 a 48hs



Diagnóstico por Imágenes.		
• Ecografía.	7 días.	En el momento.
• Radiología General.	Demanda espontanea.	72horas.
• Mamografía.	7 días.	En el momento.
• Tomografía.	7 días.	72horas.
Medicina Nuclear.	7 días.	7 días.

Hospital Santojanni	Turno	Resultado
Anatomía Patológica		7/12 días.
Laboratorio	Demanda espontanea.	24/48hs.
Diagnóstico por Imágenes.		
• Ecografía.	30 días.	En el momento.
• Radiología General.	Espontaneo.	En el momento.
• Mamografía.	20 días.	7 días.
• Tomografía.	48horas.	3 días.



**ANEXO NORMATIVO**

Decreto Nacional N° 1286/PEN/10: Crea el Instituto Nacional del cáncer; objetivos; coordinar y apoyar proyectos de investigación; educar y capacitar; promover proyectos de investigación y control; promover red nacional de centros oncológicos; recopilar y difundir información; promover la construcción de laboratorios; convenir con autoridades sanitarias provinciales y de la ciudad Autónoma de Buenos Aires; aplicar en sus áreas programas y acciones concordantes con los fines del presente decreto; asesoramiento; enfermería capacitada; suscripciones de convenios a nivel nacional e internacional con entidades gubernamentales o privadas para intercambio de investigadores, becarios, residentes e información aplicados a la investigación, docencia y asistencia a los pacientes.

La Resolución 766/MSGC/11 Se crea una Comisión de análisis de las actividades de prevención, registro y atención en materia de oncología en el sistema de salud del gobierno de la ciudad.

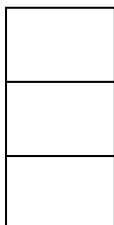
Relacionado con las Resoluciones: 1024/MSGC/13 Creación Red de Oncología; Dirección de redes de servicios de salud; Dirección general de redes; y Programas de salud; Ministerio de Salud del Gobierno; designa a Gustavo Jankilevich Coordinador de la Red de Referencia, subsume la Comisión de análisis de las actividades de prevención, registro y atención en materia de oncología en el Sistema de Salud del Gobierno de la ciudad a la Red citada en primer término; integrante, actividades de coordinación.

Resolución 1409/MSGC/11: Creación de comisiones; Crea la comisión coordinadora permanente de oncología; Objetivos; Coordinación de servicios y programas de la especialidad; complementación; actividades con el orden nacional; cáncer; oncológico; aprueba funciones de la Comisión y de la coordinación; designa coordinador a Gustavo Jankilevich.

Convenio de Cooperación entre el Instituto Nacional del cáncer (INC) y el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Se acuerda celebrar el presente convenio de Cooperación en el marco del trabajo del trabajo que lleva adelante "El Instituto" en fortalecimiento institucional para el control del cáncer en la Argentina.

**DECRETOS:**

Decreto N° 1433/98, (BO. N° 511 de 23/07/1998) Programa de Control de Cáncer de Cuello Uterino. Implementación de Primera Etapa. Incorporase Profesionales.



**RESOLUCIONES:**

Resolución: N° 766/MSGC/11 (17/05/2011) – Anexo. Se crea una Comisión de análisis de las actividades de prevención, registro y atención en materia de oncología en el sistema de Salud del Gobierno de la Ciudad.

Resolución: N° 169/1997 Ministerio de Salud de la Nación. Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica - Apruébense las Normas de Organización y Funcionamiento del Área de Oncología de los Establecimientos Asistenciales.

Resolución N° 1024/MSGC/13 (20/08/2013) – Anexo. Se crea la Red de Oncología, de pendiente de la Dirección de Redes de Servicios de Salud.

Resolución N° 849/MSGC//15 (02/06/2015) – Anexo. Nominación de profesionales como coordinadores de Red – Designación de Coordinadores.

**CONVENIOS:**

Convenio de Cooperación ente el Instituto Nacional del Cáncer (INC) y el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Convenio específico de colaboración entre el Ministerio de Salud de la CAQBA y el Centro Gallego DE Buenos Aires Mutualidad Cultural y Acción social.

Acta Acuerdo entre el Ministerio de Salud de la CABA y la Fundación para la Lucha contra las Enfermedades Neurológicas de la Infancia. (FLENI)..

Convenio de colaboración entre el Ministerio de Salud de la CABA y Diagnóstico Mediter S.A.

Convenio de colaboración y asistencia entre el Ministerio de Salud de la CABA y la Academia Nacional de Medicina.

Convenio entre el Ministerio de Salud de la CABA y el Instituto Nacional del Cáncer (INC).

Convenio de vinculación prestacional entre el Ministerio de Salud de la CABA y el Centro de investigación Médica e investigaciones Clínicas Norberto Quirno (C.E.M.I.C).

