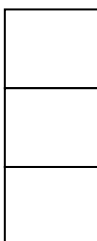


INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	CABA, Mayo de 2015
Código del Proyecto	3.14.01
Denominación del Proyecto	Morgues Hospitalarias
Período examinado	Año 2013
Objetivo de la auditoría	Efectuar un relevamiento preliminar y obtener evidencia válida y suficiente que permita evaluar la gestión de las Morgues en los Hospitales Públicos del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. La gestión será evaluada, a través de una muestra a determinar según características que surjan de la información obtenida.
Alcance	<p>El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires, aprobadas por la Ley N° 325.</p> <p>Se implementaron procedimientos de auditoría teniendo en cuenta las áreas críticas detectadas en la etapa de relevamiento, orientados a evaluar la gestión desarrollada.</p> <p>Recopilación de información, antecedentes y análisis de informes de auditorías anteriores:</p> <p>Entrevistas con profesionales responsables de la conducción del Hospital.</p> <p>Entrevistas con responsables de áreas vinculadas de otras jurisdicciones.</p> <p>Entrevista con responsables de prestaciones de servicios de empresas tercerizadas.</p> <p>Análisis de estructura organizativa, objetivos, responsabilidades y acciones.</p> <p>Análisis de los Recursos Humanos, físicos y materiales.</p> <p>Análisis de estadísticas.</p> <p>Requerimiento actuaciones de otros Organismos de Control de la Ciudad</p> <p>Elaboración de indicadores.</p>

<p>Limitaciones al Alcance</p>	<p>No existieron limitaciones al alcance.</p>
<p>Período de desarrollo de tareas de auditoría</p>	<p>Las tareas de relevamiento se iniciaron el 1 de abril de 2015 y finalizaron el 28 de agosto de 2015.</p>
<p>Aclaraciones previas</p>	<p>I. ASPECTOS NORMATIVOS</p> <p>El Tratamiento de cadáveres, nacidos muertos, segmentos y partes anatómicas en Hospitales de la Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, se encuentra regulado por normativa de orden Nacional y Local debido a que el proceso atraviesa diferentes jurisdicciones. A su vez es de destacar que dichas normativas se han mantenido vigentes a lo largo del tiempo, siendo muchas de ellas dictadas por la Municipalidad de la Ciudad de Buenos Aires con anterioridad a la determinación de su autonomía en el año 1994.</p> <p>Consecuencia de ello en el año 2014 mediante Resolución N° 1157/GCABA/MSGC/14 (Sanción: 14/08/2014, Publicación: 20/08/2014, B.O.C.B.A. N° 4262) se aprobó el “Protocolo para el Tratamiento de Cadáveres, Nacidos Muertos, Segmentos y Partes Anatómicas en Hospitales del GCBA” el que fue elaborado durante los meses de agosto de 2013 a marzo de 2014 por el Ministerio de Salud del GCABA con el objeto de homogenizar criterios y procesos referente al seguimiento de un cuerpo en los Hospitales de la C.A.B.A. El procedimiento tiene por finalidad el correcto cumplimiento de las normas nacionales y locales que rigen la materia, dotando a la actuación administrativa de mayor seguridad, celeridad y transparencia en el tratamiento de la información relativa a las defunciones, como así también el respeto y protección de los derechos humanos involucrados, a su vez se aclara los deberes de los responsables implicados en la gestión y convertir el Protocolo en un documento guía.</p> <p>Debido a la complejidad de la temática, el protocolo se desarrolla principalmente a lo largo de un proceso principal, donde en forma sistemática se van derivando del mismo, diversos aspectos secundarios denominados procedimientos específicos que coadyuvan a la formación del proceso principal.</p> <p>El proceso se encuentra segmentado en función del servicio hospitalario que lo ejecuta y a su vez de acuerdo a un orden</p>

	<p>cronológico (Servicio de Origen, Gestión Administrativa, Morgue).</p> <p>Tiene como punto de partida un fallecimiento ocurrido en servicio hospitalario o la generación de una parte o segmento anatómico. Dicho fallecimiento o generación puede ocurrir en cualquiera de los servicios o salas del establecimiento hospitalario. En los casos de aquellas personas cuyo deceso ocurre durante su traslado al hospital, con intervención del SAME, el servicio de origen será la guardia.</p> <p>Por otro parte el protocolo establece las siguientes definiciones a saber: Cadáver, todo cuerpo humano durante los cinco primeros años siguientes a la muerte real. Esta se computará de la fecha y hora que figure en la inscripción de defunción en el Registro Civil;</p> <p>Restos humanos, partes del cuerpo humano procedentes de mutilaciones, operaciones quirúrgicas o autopsias; Defunción Fetal, es la muerte ocurrida con anterioridad a la expulsión completa o extracción del cuerpo de la madre de un producto de la concepción, cualquiera que haya sido la duración del embarazo; la defunción se señala por el hecho de que, después de tal separación el feto no respira ni muestra cualquier otro signo de vida, tal como el latido del corazón, la pulsación del cordón umbilical o el movimiento efectivo de músculos voluntarios; nacido Muerto el producto de un nacimiento posterior a la defunción fetal; y segmento o parte anatómica, son las porciones estructurales separadas de un cuerpo organizado o los segmentos corporales que han sido separados en forma quirúrgica programada o amputación traumática espontánea excluyendo los definidos como residuos patogénicos según la Ley 154/99, Art N°2.</p> <p>El Decreto N° 9009/MCBA/57, reglamenta la entrega de todos los cadáveres que provengan de Hospitales Municipales a la Facultad de Ciencias Médicas con fines de enseñanza (cuando los mismos no sean reclamados por familiares o interesados). Posteriormente este fue modificado por Decreto N° 15602/MCBA/63, ya que al momento de su dictado no existían dentro de las organizaciones de los hospitales Departamentos de Docencia e Investigación. A partir de su creación obliga a prever a dichos Departamentos de material cadavérico para la ejecución de técnicas o temas de investigación. Estos no podrían ser retenidos en razón de que el Decreto N° 9009 arriba mencionado exigía la entrega total de cadáveres a la Facultad de Ciencias Médicas.</p> <p>El Decreto N° 1733/63 (Sanción: 05/02/1963, Publicación: 12/02/1963, B.M.:12016) refiere al área responsable de las morgues hospitalarias y al movimiento administrativo al que deberán ser sometidos los cadáveres. Luego, el artículo 2 de la norma se modifica (plazos de</p>
--	--



permanencia de cadáveres en las morgues hospitalarias) mediante el Decreto N° 7615/MCBA/87 (Sanción: 20/11/1987, Publicación: 02/12/1987, B.M.:18170).

La Ley N° 17.671 (Sanción: 29/02/1968, Publicación: 12/03/1968, BO: 21393) determina las funciones del Registro Nacional de las Personas creado por Ley N° 13.482 y entre ellas el procedimiento para la Identificación de fallecidos.

PROCEDIMIENTOS JUDICIALES/SUMARIOS ADMINISTRATIVOS

Mediante Resolución N° 931/MSGC/13 se ordenó la investigación administrativa con el objeto de analizar los hechos y determinar o no la existencia de responsabilidades funcionales con motivo de los Mandamientos Judiciales emanados del Juzgado en lo Contencioso Administrativo y Tributario N° 2, Secretaría N° 4, relacionado con los autos "GCBA s/Otros Procesos Incidentales" Expediente N° 42.492/1. Circunstancia que motivó la instrucción del Sumario N° 253/13 recaído en el Expediente N° 3547849/13 y su incorporado Expediente N° 3527465/13.

Posteriormente la Dirección General de Sumarios dictó la Disposición N° 5/DGSUM/13, que dispuso la formación de sumarios separados para investigar la situación de cada uno de los establecimientos asistenciales.

La Unidad Auditoría Interna dependiente del Ministerio de Salud, procedió a realizar tareas de fiscalización relacionadas con el funcionamiento de las morgues hospitalarias.

De los Informes emanados del Órgano de Contralor Interno, surgen diversas irregularidades por lo que se dispuso que estas sean investigadas dentro de los sumarios correspondientes a cada uno de los efectores de salud; en tal sentido, se dispuso la ampliación del objeto de investigación de las actuaciones sumariales en trámite por ante la Dirección General de Sumarios dependiente de la Procuración General de la Ciudad de Buenos Aires.

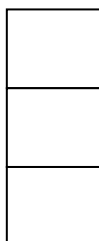
El Expediente N°42491/0 "GCBA SOBRE OTROS PROCESOS ESPECIALES", se trata de una acción entablada por la Procuración General de la Ciudad de Buenos Aires, tendiente a obtener una resolución que ordene la disposición para su sepultura de los óbitos que se encuentran ubicados en las heladeras del Hospital Gral. de Agudos Dr. Carlos Durand, a su vez se solicita la inscripción de la defunción de los occisos.

Las actuaciones fueron iniciadas el 13 de septiembre de 2011 por el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires con el objeto de obtener la licencia para inhumar el cuerpo de cuatro adultos presuntamente fallecidos entre los años 2008 y 2009.

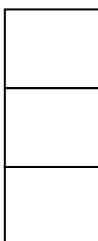
	<p>Las actuaciones fueron suspendidas por el magistrado de grado, resolución apelada por la Ciudad, en su expresión de agravios manifestó que el proceso de características más administrativas que judiciales se encuentra trabado en virtud de determinados requerimientos y suspensiones del proceso que dispuso el juez durante el año 2013 y las demoras en la producción de las medidas ocasionan un grave perjuicio. A su vez indicó que las actuaciones se encuentran impedidas de seguir su curso normal y por lo tanto de llegar a la obtención de la pretendida licencia de inhumación. Además de cumplir con la ley se pretende la mejora de las condiciones de cada uno de los hospitales.</p> <p>Por otra parte se debe señalar que existen otros procesos en trámite con el mismo objeto, que se hayan suspendidos. Expedientes Nros. 42036; 42453; 42491; 42916; 43587; 43588; 43589; 43594; 43595; y 43596.</p> <p>En la resolución por la cual se suspende el trámite de los mencionados expedientes se dispone el cumplimiento de una serie de medidas y una vez cumplidas estas, se adopten las resoluciones que correspondan. El fundamento de la suspensión radica en que, según entiende el magistrado, existen “graves irregularidades” e “incumplimientos de normas” por parte de funcionarios para lo cual deben producirse las medidas de investigación.</p> <p>En particular dispone, medidas de constatación a realizarse en el Hospital Gral. de Agudos Dr. Carlos G. Durand con respecto de los cadáveres individualizados en estas actuaciones, el secuestro de historias clínicas y de los documentos de identidad de J. C. y G. O. entre otros fallecidos.</p> <p>Las irregularidades advertidas podrían implicar incumplimientos normativos en particular de las previsiones contenidas en el art. 46 de la ley 17.671, arts. 60y 61 de la Ley 26.413; arts. 46 y 47 de la Ordenanza 27590; en el Decreto 9009/57 (con las modificaciones introducidas por los Decretos 15602/MCBA/62, 1451/MCBA/78 y 4.172/MCBA/91) y en Decreto 7615/MCBA/87, artículo 2 apartado 4.</p> <p>A raíz de ello se dispuso entre otras mediadas efectuar un relevamiento actual de las morgues de cuatro hospitales, a fin de constatar, la situación actual de los óbitos; la situación general de las dependencias de las morgues y servicios de anatomía patológica; el cumplimiento de la normativa vigente en materia de tratamiento y disposición de cadáveres; realizar inspecciones oculares en los Hospitales Durand, Ramos Mejía, Muñiz y Rivadavia.</p> <p>Por resolución del 1º de agosto de 2013 resolvió suspender el trámite procesal de los once expedientes citados hasta tanto se efectivicen las medidas que dispuso y se adopten las resoluciones que por derecho corresponda una vez cumplimentadas dichas medidas; además,</p>
--	--



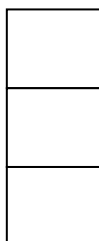
	<p>resolvió proceder al allanamiento de los servicios de Anatomía Patológica/Morgue y las oficinas de Administración /Archivo de documentación e historias clínicas de los Hospitales General de Agudos DR. Carlos G. Durand, Dr. José Ramos Mejía, Francisco Javier Muñiz y Dr. Bernardino Rivadavia.</p> <p>Posteriormente habiendo tomado intervención el Sr. Asesor Tutelar, titular de la Asesoría Tutelar N° 3 del fuero, a pedido de este y con carácter de urgente, se ordenó que las medidas se repitan en la totalidad de los establecimientos públicos de salud de la CABA; se proceda al allanamiento por parte de personal de la Policía Federal Argentina de las áreas administrativas, morgues y dependencias de anatomía patológica de los Hospitales de Salud Mental Braulio Moyano y J. T. Borda, Hospitales Generales de Agudos “A. Zubizarreta”, “D. Vélez Sarsfield”, “Donación F. Santojanni”, “Dr. C. Argerich”, “Dr. E. Tornú”, “Dr. I. Pirovano”, “Dr. J. A. Fernández”, “Dr. T. Álvarez”, “J. A. Penna”, “P. Piñero”, Hospitales de Niños “Pedro de Elizalde” y “Ricardo Gutiérrez”, Hospital Infante Juvenil “C. Tobar García”, Hospital Materno Infantil “R. Sardá”, Hospital de Oncología “Marie Curie” y Hospital de Quemados.</p> <p>Por último la apelación fue denegada y el GCABA recurrió en queja al Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad de Buenos Aires (GCBA sobre Queja por apelación denegada).</p> <p>MUESTRA</p> <p>A los efectos de evaluar la gestión de las Morgues en los Hospitales Públicos del GCABA se han seleccionado 9 efectores con Morgues Hospitalarias considerando 2 hospitales por cada Región Sanitaria e incorporando al Hospital Borda.</p> <p><u>Región Sanitaria 1:</u> Muñiz Ramos Mejía Borda</p> <p><u>Región Sanitaria 2:</u> Santojanni Piñero</p> <p><u>Región Sanitaria 3:</u> Durand Marie Curie</p> <p><u>Región Sanitaria 4:</u> Rivadavia Gutiérrez</p>
--	--



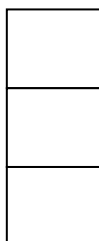
	<p>En el año 2014 mediante Resolución N° 1157/GCABA/MSGC/14 se aprobó el “Protocolo para el Tratamiento de Cadáveres, Nacidos Muertos, Segmentos y Partes Anatómicas en Hospitales del GCBA” con el objeto de homogenizar criterios y procesos referente al seguimiento de un cuerpo en los Hospitales de la C.A.B.A.</p> <p>La primera reunión de capacitación para la implementación del FUSC (Formulario Único de Seguimiento del Cuerpo) dirigido a personal de Morgues de Hospitales de la CABA se realizó en octubre de 2014.</p> <p>FUSC (Formulario Único de Seguimiento del Cuerpo.)</p> <p>Es un formulario que unifica en una sola hoja el circuito a desarrollar, desde el fallecimiento hasta la salida del cuerpo del hospital. y el certificado de cremación proveniente de la Dirección General de Cementerios.</p> <p>Al ser utilizado por las áreas que intervienen en el tratamiento de los cuerpos cuenta con varias copias (se confecciona por quintuplicado).</p> <p>El original tiene como destino el área de Administración del hospital encargada de Admisión y Egreso de los pacientes.</p> <p>El duplicado tiene como destino el Registro Civil, y a través de éste a la Dirección General de Cementerios.</p> <p>El triplicado tiene como destino el Servicio de Origen (datos personales del fallecido, datos hospitalarios, el certificado médico destinado a la cremación y el formulario de envío a la morgue, servicio de origen camilleros).</p> <p>El cuadruplicado tiene como destinatario al área de Camilleros. El mismo debe firmar el formulario de Envío a la morgue.</p> <p>El quintuplicado queda en la Morgue. Es el comprobante que recibió el cuerpo, del Servicio de Camilleros y lo entregó a la persona autorizada a retirarlo.</p> <p>Libro de Morgue</p> <p>Previsto en el Decreto N°1733/MCBA/63 (Sanción: 05/02/1963)</p> <p>Las Morgues hospitalarias deberán llevar un Libro-registro donde se anote la recepción y entrega de cadáveres. Siendo confeccionados conforme a lo establecido en la Resolución 125/GCABA/SGBA/12, que dispone la rúbrica de libros a fin de dotar a los procedimientos administrativos de orden, registro, transparencia y legitimidad, principios básicos de un sistema de control interno.</p> <p>El contenido del Libro de Ingresos y Egresos de la Morgue se encuentra regido por el Decreto N° 1733/63 (Art. N° 2) y debe ser refrendado diariamente por el Jefe del Servicio de Anatomía Patológica o por el Jefe de Guardia.</p>
--	--



	<p>Sistemas Informáticos</p> <p>La Dirección General de Sistemas Informáticos del Ministerio de Salud se encuentra desarrollando un módulo para la gestión temática de las Morgues en el SIGHEOS (Sistema de Gestión Hospitalaria).</p> <p>Se busca facilitar la comunicación entre las áreas afectadas en el tratamiento de cadáveres, nacidos muertos, segmentos y partes anatómicas. Para ello la capacitación en su uso y asistencia técnica estará a cargo de la Dirección antes mencionada.</p>
<p>Observaciones</p>	<p>Observaciones Generales:</p> <p>En los efectores auditados se verificaron los siguientes aspectos:</p> <p>Observación N°1:</p> <p>No existe cobertura de 24 horas, los 365 días del año, en los Servicios de Morgues Hospitalarias y de Admisión y Egresos incumpliendo la normativa vigente (Decreto N° 1733/63).</p> <p>Observación N°2:</p> <p>No se dispone del recurso humano específico necesario para cumplir con los requerimientos funcionales y organizacionales de los servicios de Morgue, según la Normativa vigente. (Ver detalle por efector).</p> <p>Observación N°3:</p> <p>La dependencia funcional de la Morgue del Servicio de Anatomía Patológica dificulta las tareas específicas del área.</p> <p>Observación N° 4:</p> <p>No existe coincidencia en la cantidad de defunciones registradas en los Libros de Morgue con los óbitos consignados por Admisión y Egresos, en 7 Hospitales. Observación N° 5:</p> <p>Se verificó que el “Libro de Morgue” no cumple con los requisitos establecidos por el Artículo 2º del Decreto N° 1733/MCBA/63-Sanción: 05/02/1963, Publicación: 12/02/1963; B.M: 12016 (Ver Anexo normativo). No existe uniformidad de criterio en la confección del mismo</p> <p>Observación N°6:</p> <p>No se encuentra implementado el FUSC (Formulario Único de</p>



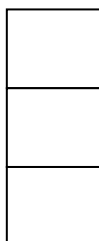
	<p>Seguimiento del Cuerpo) al mes de Julio de 2015 en 6 de los 9 efectores auditados.</p> <p>Observación N°7:</p> <p>No se encuentra implementado el sistema de impresión digital de ingreso a las Morgues.</p> <p>Observación N°8:</p> <p>No se han implementado en todos los efectores la capacitación referente a la toma de huellas dactilares por parte de la Policía a los médicos, paramédicos y personal administrativo de Morgues.</p> <p>Observación N°9:</p> <p>No existe articulación entre las distintas dependencias de la Ciudad y de la Nación para la sepultura de fallecidos de PAMI o PROFE sin familiares, provocando demoras en la tramitación, debiendo destinar días y horas del escaso personal para finalizar la gestión.</p> <p>Observación N°10:</p> <p>Se verificó inconsistencia entre la información suministrada por la Dirección General de Recursos Físicos en relación a la capacidad de las cámaras de las Morgues y la capacidad real verificada.</p> <p>Observación N°11:</p> <p>Las cámaras existentes en 8 de los 9 efectores relevados son obsoletas y se encuentran en mal estado de mantenimiento. (Nueva cámara en Hospital Rivadavia).</p> <p>Observación N°12:</p> <p>En términos generales no se da cumplimiento a la Ley N° 19587/72 y al Decreto Reglamentario N° 351/79 de Higiene y Seguridad en el Trabajo, conforme a lo expresado en su artículo 5° que establece la creación de un Servicio de Higiene y Seguridad del Trabajo.</p> <p>Observaciones Particulares:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Hospital Marie Curie: <p>Observación N° 13:</p> <p>No se cuenta con el personal mínimo necesario para el normal funcionamiento de la Morgue. A saber: camilleros, morgueros,</p>
--	--



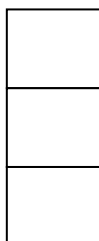
	<p>evisceradores y personal administrativo de Admisión y Egresos.</p> <p>Observación Nº 14:</p> <p>Ante la falta de personal de Morgue, agentes administrativos realizan tareas relacionadas con el movimiento de cadáveres.</p> <p>Observación Nº 15:</p> <p>En el Libro de Morgue se ha verificado que el 54 % de los datos personales de óbitos se encuentran incompletos.</p> <p>Observación Nº 16:</p> <p>El “Libro de Morgue” no es visado diariamente por el responsable del Servicio, sino que el visado es realizado por hoja.</p> <p>Observación Nº 17:</p> <p>El 26 % de los Formularios de Envío se encuentran sin numerar.</p> <p>No se pudo constatar la existencia del 89,1 % de los Formularios de Entrega. Y de los existentes el 100% no consignaba la fecha de entrega del cuerpo.</p> <p>En el Parte de Egresos (SIGEHOS) el 58,7 % de los datos personales de los fallecidos se encuentran incompletos.</p> <p>Observación Nº 18:</p> <p>No se cuenta con los elementos de seguridad por parte del personal de Morgue para manipulación de los cuerpos. (Ver Anexo fotográfico).</p> <p>Observación Nº 19:</p> <p>Las cámaras son obsoletas se encuentran en mal estado.</p> <p>Observación Nº 20:</p> <p>La sala en donde se encuentran las cámaras son de reducidas dimensiones.</p> <p>✓ Hospital Borda:</p> <p>Observación Nº 21:</p> <p>No se cuenta con el personal mínimo necesario para el normal funcionamiento de la Morgue. A saber: eviscerador, histotecnólogo, médico patólogo para la realización de autopsias y procesamiento de</p>
--	--



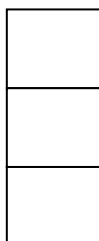
	<p>piezas derivadas de cirugía, morguero y administrativo.</p> <p>Observación N° 22:</p> <p>La morgue no dispone de una rampa de acceso.</p> <p>Observación N° 23:</p> <p>Es deficiente el estado de mantenimiento del Pabellón en donde se encuentra Anatomía Patológica y la Morgue, declarado Patrimonio Histórico.</p> <p>✓ Hospital Gutierrez:</p> <p>Observación N° 24:</p> <p>En el Libro de Morgue se ha verificado que el 55,6 % de los datos personales de óbitos se encuentran incompletos, así como un 11,1 % posee errores en la registración de los números de documentos. No se registra el servicio de origen en un 22,2 % de los casos. No se consignan datos de autorización de entrega de cadáveres en 33,3 % y no se registran datos de la entrega en un 44,4%. No se consignan datos acerca de la recepción del óbito en un 33,3%. Se ha verificado que en 4 casos la entrega de cadáveres fue efectuado por personal no autorizado (80%).</p> <p>En el Parte de Egresos (SIGEHOS) el 55,6 % de los datos personales de los fallecidos se encuentran incompletos.</p> <p>En el Parte de Egresos el 22,2 % de las defunciones figuran como altas.</p> <p>Según consta en el “Listado de defunciones”, el paciente cuyas iniciales son A.N.A, falleció el 13/11/2013 no siendo registrado en el “Parte Diario de Egresos” como así tampoco en el “Libro de Morgue”.</p> <p>Observación N° 25:</p> <p>No se dispone de secretario de guardia (personal administrativo) a efectos de registrar las 24 horas los movimientos de las defunciones.</p> <p>Observación N° 26:</p> <p>La cámara no dispone de un lugar adecuado, se encuentra en un pasillo.</p> <p>✓ Hospital Durand:</p>
--	---



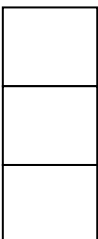
	<p>Observación N° 27:</p> <p>No existe coincidencia en la cantidad de defunciones registradas en el Libro de Morgue (34 casos) y los registros de Admisión y Egresos (22 casos).</p> <p>Observación N° 28:</p> <p>No son confiables las cantidades de defunciones registradas por Admisión y Egresos, siendo que en el mes de noviembre de 2013 el 9,1 % de las defunciones figuran como altas.</p> <p>Observación N° 29:</p> <p>El Jefe Anatomía Patológica no refrenda el Libro de Morgue diariamente.</p> <p>En el mes de noviembre de 2013, en el Libro de Morgue se ha verificado que el 14,7 % de los datos personales de óbitos se encuentran incompletos, así como un 5,9 % se encuentran enmendados y sin registración de los números de documentos en un 8,8%.</p> <p>Para el mes de mayo se verificó que en el Libro Morgue el 24,4 % de los datos personales de óbitos se encuentran incompletos, así como un 17,8% fueron enmendados y no poseen números de documentos en un 42,2%.</p> <p>Según el Parte de Egresos, 2 casos de óbitos registrados en el Libro de Morgue son señalados en el Parte Diario con causa de Egreso “Alta” y 10 no se encuentran registrados en el mismo.</p> <p>Observación N° 30:</p> <p>No se encuentran correctamente confeccionados los Formularios de Envío y Entrega de Cadáveres.</p> <p>Observación N° 31:</p> <p>No se cuenta con el personal mínimo necesario para el normal funcionamiento de la Morgue (evisceradores).</p> <p>Observación N° 32:</p> <p>No se cuenta con un sistema informático apto para la guarda de imágenes digitalizadas.</p>
--	--



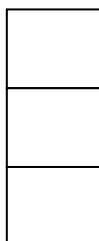
	<p>Observación Nº 33:</p> <p>La cámara es obsoleta, data del año 1940 y se encuentra en mal estado. Al momento del relevamiento se desarrollan obras de remodelación.</p> <p>Observación Nº 34:</p> <p>No existe conexión eléctrica del equipo de la cámara al grupo generador de emergencia (Ver Anexo Grillas-Planta Física).</p> <p>✓ Hospital Rivadavia:</p> <p>Observación Nº 35:</p> <p>No se cuenta con el personal mínimo necesario para el normal funcionamiento de la Morgue (morgueros y administrativos).</p> <p>Observación Nº 36:</p> <p>No existe un sistema de traslado para las derivaciones de autopsias a otros hospitales autorizados, ni norma que regule la documentación que debe acompañar al óbito al salir del hospital, como así tampoco quien debe firmar el certificado de defunción una vez finalizada la autopsia.</p> <p>Observación Nº 37:</p> <p>No se pudo encontrar la existencia de Formularios de Envío (7,1%). El 36% de los datos personales figuran incompletos. En el 29% de los casos no se registra el Nº de Historia Clínica. En el 50% no se consignan datos de la recepción del cadáver y en el 21% no se registra el servicio de origen. En los Formularios de Entrega el 14% de los datos personales se encuentran incompletos. En un caso (7,7%) no existe Nº de Historia Clínica y en otro no posee número de documento (7,7%).</p> <p>Observación Nº 38:</p> <p>No existe coincidencia en la cantidad de defunciones registradas en el Libro de Morgue (15 casos) y los registros de Admisión y Egresos (11 casos).</p> <p>Observación Nº 39:</p> <p>No se cuenta con un sistema informático apto para la guarda de imágenes digitalizadas, ni insumos necesarios como papel fotográfico</p>
--	--



	<p>e impresora.</p> <p>✓ Hospital Santojanni: Observación N° 40:</p> <p>En el Libro de Morgue se ha verificado que el 5,8% de los datos personales de óbitos se encuentran incompletos. En el 100 % de los casos no se consignan datos del Formulario de envío. En el 13% de los casos no consigna Servicio de Origen. El 89, 9% no registra la firma del personal que envía el óbito. En el 98,6 % no figura el número de Formulario de Entrega del óbito. En el 89,9 % no hay datos sobre la autorización de entrega del cadáver. En el 24,6 % no figura la hora de entrega del fallecido. En el 5,8% de los casos no se registra la fecha de entrega del mismo. En el 11,6% no se registra número de documento. En el 5,8% faltan folios del Libro. En 13% el orden de las fechas se presenta alterado. En el 18,8% no figura la hora de defunción. En 92,8 % no se registran datos inherentes a la Historia Clínica.</p> <p>Observación N° 41:</p> <p>No se cuenta con el personal mínimo necesario para el normal funcionamiento de la Morgue a partir de las 20 horas, ni los fines de semana. Es así que los cuerpos deben depositarse en los pasillos, una vez completada la antecámara.</p> <p>✓ Hospital Ramos Mejía: Observación N° 42:</p> <p>En el Libro de Morgue se ha verificado que el 26,7% de los datos personales de óbitos se encuentran incompletos. Los Formularios de entrega presentan errores en los nombres de los fallecidos en un 6%. En el Parte de Egresos falta registros de salida en un 11,9%.</p> <p>Observación N° 43:</p> <p>No existe coincidencia en la cantidad de defunciones registradas en el Libro de Morgue (45 casos) y los registros de Admisión y Egresos: SIGEHOS (42 casos) y el Libro de Defunciones (47 casos). En este último registro los datos personales incompletos representan un 38,3% y la ausencia de números de documentos representa un 6,4%.</p> <p>Observación N° 44:</p> <p>No se cuenta con el personal mínimo necesario para el normal funcionamiento de la Morgue (evisceradores).</p>
--	--



	<p>Observación N° 45:</p> <p>La antecámara que se utiliza como depósito de cadáveres no tiene en funcionamiento su equipo de refrigeración desde el mes de marzo de 2015.</p> <p>Observación N° 46:</p> <p>La heladera que se utiliza para la conservación de piezas anatómicas, se encuentra fuera de funcionamiento desde el mes de julio de 2014.</p> <p>Observación N° 47:</p> <p>No son operativas 4 de las 8 bandejas existentes, son altas y falta equipamiento para la elevación de cadáveres.</p> <p>✓ Hospital Muñiz:</p> <p>Observación N° 48:</p> <p>No se cuenta con el personal mínimo necesario para el normal funcionamiento de la Morgue. No existe morguero designado ni personal administrativo.</p> <p>Observación N° 49:</p> <p>En el Libro de Morgue se ha verificado que el 36,4% de los datos personales de óbitos se encuentran incompletos, que el 22,7% no posee los datos del camillero, el 36,4% no posee datos de recepción del cadáver y un 27,3% no registra el número de Historia Clínica.</p> <p>Observación N° 50:</p> <p>En el Formulario de Entrega se ha verificado que el 31,6% de los datos personales de óbitos se encuentran incompletos.</p> <p>Observación N° 51:</p> <p>No existe coincidencia en la cantidad de defunciones registradas en el Libro de Morgue (22 casos) y los registros de Admisión y Egresos (21 casos).</p> <p>En el Parte de Egresos los datos personales incompletos representan el 9,5%.</p> <p>✓ Hospital Piñero:</p>
--	---



Observación Nº 52:

No se cuenta con el personal mínimo necesario para el normal funcionamiento de la Morgue. No cuentan con nombramientos de evisceradores para los feriados.

Observación Nº 53:

No se dispone de personal en Admisión y Egresos luego de las 19 horas.

Observación Nº 54:

En el Libro de Morgue se ha verificado que el 30% de los datos personales de óbitos se encuentran incompletos y un 96% no poseen número del formulario de envío ni número de Formulario de Entrega. El 22% no posee datos de autorización de entrega.

No se registran datos de fecha de entrega en un 18%, ni datos de entrega de cadáveres en un 6%. No se registra datos de retiro de los fallecidos en un 12%.

Falta de registro de óbitos en un 6%. No se registra el número de documento en un 96%. Faltan Formularios de Envío en un 22,5%. No se registran datos del camillero en un 22,5%. En un 27,5% no se registra datos personales del fallecido o se encuentran enmendados. En un 60% no se registran datos de recepción del cadáver. En el Formulario de Entrega el 11,6% los datos personales del fallecido se encuentran incompletos y no se registra número de Historia Clínica en 34,88%. El 36,4% no posee datos de recepción del cadáver y un 27,3% no registra número de Historia Clínica.

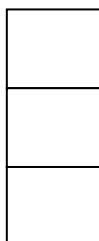
En el Libro de Defunciones (Admisión y Egresos) los datos personales incompletos representan un 10,2% y falta datos de Historia Clínica en un 14,3%. Los errores en la fecha representan un 4,1%.

Observación Nº 55:

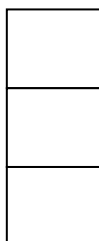
No existe coincidencia en la cantidad de defunciones registradas en el Libro de Morgue (50 casos) y los registros de Admisión y Egresos: Parte de egresos (44 casos) y Libro de Defunciones (49 casos).

Observación Nº 56:

La cámara se encuentra en regular estado de mantenimiento (burletes en mal estado y falta de control digital de temperatura).



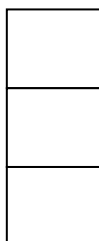
	<p>Observación N° 57:</p> <p>La cámara no se encuentra conectada a grupo electrógeno de emergencia.</p>
<p>Recomendaciones</p>	<p>Recomendaciones Generales</p> <p>Recomendación N°1:</p> <p><i>Cumplir con lo dispuesto en la normativa vigente</i></p> <p>Recomendación N°2:</p> <p><i>Designar el personal necesario a efecto de poder cumplir con los requerimientos funcionales y organizacionales</i></p> <p>Recomendación N°3:</p> <p><i>Replantear - considerar la dependencia de la Morgue del Servicio de Anatomía Patológica</i></p> <p>Recomendación N° 4:</p> <p><i>Registrar adecuadamente y controlar los registros llevados por las dependencias</i></p> <p>Recomendación N° 5:</p> <p><i>Cumplir con lo dispuesto en la normativa vigente</i></p> <p>Recomendación N°6:</p> <p><i>Arbitrar las medidas necesarias en aquellos efectores que aún no lo poseen.</i></p> <p>Recomendación N°7:</p> <p><i>Arbitrar las medidas necesarias en aquellos efectores que aún no lo poseen.</i></p> <p>Recomendación N°8:</p> <p><i>Arbitrar las medidas necesarias en aquellos efectores para la realización la capacitación.</i></p> <p>Recomendación N°9:</p> <p><i>Coordinar entre las distintas dependencias de Nación y Ciudad la tramitación a efectos de agilizar las gestiones de los sepelios de</i></p>



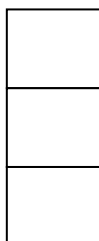
	<p><i>afiliados de PAMI o PROFE</i></p> <p>Recomendación N°10:</p> <p><i>Relevar la capacidad de las diferentes cámaras de las morgues</i></p> <p>Recomendación N°11:</p> <p><i>Modernizar y disponer de un adecuado mantenimiento de las cámara de los distintos efectores</i></p> <p>Recomendación N°12:</p> <p><i>Cumplir con la normativa de higiene y seguridad del trabajo.</i></p> <p>Recomendaciones Particulares:</p> <p>✓ Hospital Marie Curie:</p> <p>Recomendación N° 1:</p> <p>Designar el recurso humano necesario.</p> <p>Recomendación N° 2</p> <p>Registrar adecuadamente, dar cumplimiento a lo dispuesto por el Decreto N° 1733/MCBA/63.</p> <p>Recomendación N° 3</p> <p>Dotar al personal de los elementos de seguridad necesario para realizar sus tareas</p> <p>Recomendación N° 4</p> <p>Modernizar y realizar el mantenimiento adecuado de las cámaras.</p> <p>✓ Hospital Borda:</p> <p>Recomendación N° 1:</p> <p>Designar el recurso humano necesario.</p> <p>Recomendación N° 2</p> <p>Construir una rampa de acceso.</p> <p>Recomendación N° 3</p> <p>Reacondicionar el pabellón mencionado.</p>
--	--



	<p>✓ Hospital Gutierrez:</p> <p>Recomendación N° 1</p> <p>Registrar y completar adecuadamente los formularios previstos por la normativa.</p> <p>Recomendación N° 2</p> <p>Designar el recurso humano necesario.</p> <p>Recomendación N° 3</p> <p>Reacondicionar el espacio físico.</p> <p>✓ Hospital Durand:</p> <p>Recomendación N° 1</p> <p>Registrar y completar adecuadamente los Libros y formularios previstos por la normativa.</p> <p>Recomendación N° 2</p> <p>Dar cumplimiento a lo dispuesto por el Decreto N° 1733/MCBA/63.</p> <p>Recomendación N° 3</p> <p>Designar el recurso humano necesario.</p> <p>Recomendación N° 4</p> <p>Dotar al sector de las herramientas necesarias.</p> <p>Recomendación N° 5</p> <p>Realizar la correspondiente conexión</p> <p>✓ Hospital Rivadavia:</p> <p>Recomendación N° 1</p> <p>Designar el recurso humano necesario.</p> <p>Recomendación N° 2</p> <p>Implementar la normativa correspondiente a efectos de agilizar las tramitaciones administrativas.</p>
--	--



	<p>Recomendación N° 3</p> <p>Registrar y completar adecuadamente los libros y formularios previstos por la normativa.</p> <p>Recomendación N° 4</p> <p>Dotar al efector de los elementos necesarios para cumplir con sus funciones.</p> <p>✓ Hospital Santojanni:</p> <p>Recomendación N° 1</p> <p>Registrar y completar adecuadamente los Libros y formularios previstos por la normativa</p> <p>Recomendación N° 2</p> <p>Designar el recurso humano necesario y adaptar las instalaciones.</p> <p>✓ Hospital Ramos Mejía:</p> <p>Recomendación N° 1</p> <p>Registrar y completar adecuadamente los Libros y formularios previstos por la normativa</p> <p>Recomendación N° 3</p> <p>Designar el recurso humano necesario.</p> <p>Recomendación N° 4</p> <p>Reparar el equipo y realizar el mantenimiento del mismo.</p> <p>✓ Hospital Muñiz:</p> <p>Recomendación N°1</p> <p>Designar el recurso humano necesario.</p> <p>Recomendación N°2</p> <p>Registrar y completar adecuadamente los Libros y formularios previstos por la normativa.</p> <p>✓ Hospital Piñero:</p>
--	---



	<p>Recomendación N° 1</p> <p>Designar el recurso humano necesario.</p> <p>Recomendación N° 2</p> <p>Cubrir el turno luego de las 19 hs.</p> <p>Recomendación N° 3</p> <p>Registrar y completar adecuadamente los Libros y formularios previstos por la normativa</p> <p>Recomendación N° 4</p> <p>Reparar el equipo y realizar el mantenimiento del mismo.</p> <p>Recomendación N° 5</p> <p>Realizar la correspondiente conexión</p>
<p>Conclusión</p>	<p>La falta de recursos humanos en las morgues impide la cobertura las 24 horas, todos los días del año dificultando el registro adecuado del libro de ingresos y egresos de los fallecidos en la Morgue según lo dicta el Decreto N° 1733/63. A su vez, dificulta la conciliación de datos con las guardias de emergencia generando inconsistencias en los registros. A su vez, sería importante reconsiderar la dependencia funcional de las morgues en distintos efectores. Los errores de registración y la falta de uniformidad de criterios serán normalizados con la implementación del FUSC, mejorando el circuito (desde el fallecimiento hasta el egreso del efector). Asimismo la implementación del módulo de Morgues en el Sistema de Gestión Hospitalaria (SIGHEOS) en todos los efectores permitirá una adecuada registración de los datos de los fallecidos si se acompaña con la designación de los recursos humanos necesarios para una correcta carga de la información. Cabe mencionar que es recomendable planificar capacitaciones de todos los efectores que participan en los distintos procesos que implican el tratamiento de los cadáveres. Es necesaria la renovación del equipamiento en la totalidad de los efectores y la concreción de las obras de infraestructura en los efectores, sólo uno de ellos cuenta con una infraestructura adecuada. Se recomienda la incorporación del seguimiento del presente informe en futuras planificaciones a efectos de verificar la implementación definitiva de las recomendaciones efectuadas.</p>

