

INFORME FINAL DE AUDITORIA

Con Informe Ejecutivo

Proyecto 3.10.03.a

Hospital General de Agudos Parmenio Piñero

Relevamiento

Período 2009

Buenos Aires, Junio 2011

AUDITORÍA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

PRESIDENTE

Dra. Sandra Bergenfeld

AUDITORES GENERALES

Dr. Santiago De Estrada

Dr. Alejandro Fernández

Ing. Adriano Jaichenco

Dra. Paula Oliveto Lago

Lic. Josefa Prada

Dr. Juan Carlos Toso

CÓDIGO DEL PROYECTO: 3.10.03.a

NOMBRE DEL PROYECTO: Hospital General de Agudos Parmenio Piñero –
Relevamiento.

PERÍODO BAJO EXAMEN: 2009

FECHA DE PRESENTACIÓN DEL INFORME: 19 de Agosto de 2010

EQUIPO DESIGNADO:

Director de Proyecto: Dr. C.P. Pedro Alberto Cottone

Supervisor: C.P. Hugo Marchizotti

FECHA APROBACIÓN DEL INFORME: 22 de junio de 2011

NÚMERO DE RESOLUCIÓN AGC N° 194/11

APROBADO POR UNANIMIDAD

OBJETIVO: Identificar las debilidades y áreas críticas del Hospital General de Agudos Parmenio Piñero.

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, junio de 2011		
Código del Proyecto	3.10.03 a		
Denominación del Proyecto	Hospital Piñero - Relevamiento		
Período examinado	Años 2009		
Programas auditados	No aplicable.		
Unidad Ejecutora	Hospital Piñero.		
Objetivo de la auditoría	➤ Identificar las debilidades y áreas críticas del Hospital General de Agudos Parmenio Piñero.		
Presupuesto (ejecutado, expresado en pesos)	Inciso	Crédito vigente	%
	1 – Gastos en personal	134.806.219.-	79,02%
	2 – Bienes de consumo	15.424.671.-	9,04%
	3 – Servicios no personales	12.065.515.-	7,07%
	4 – Bienes de uso	8.309.261.-	4,87%
	Total	170.605.666.-	100,00%
Alcance	1) Entrevistas con autoridades y funcionarios de distintos niveles de la estructura del Hospital 2) Recopilación de información referente a antecedentes históricos del Hospital. 3) Obtención de información relacionada con la estructura orgánica del Hospital. 4) Recopilación y análisis de la normativa relacionada con el objeto de auditoría. 5) Obtención y análisis de información referente a datos estadísticos sobre consultas externas e internación. 6) Relevamiento del circuito de atención al paciente en consultorios externos. 7) Relevamiento del circuito de otorgamiento de turnos para diagnóstico y tratamiento. 8) Obtención y análisis de la agenda médica de consultorios externos. 9) Obtención y análisis de estadísticas de diagnóstico y tratamiento. 10) Relevamiento de programas de salud desarrollados en atención primaria en los centros de salud. 11) Análisis de las prestaciones brindadas por el Plan Médico de Cabecera en el área programática del hospital. 12) Obtención de información acerca de los comités, comisiones y consejos que funcionan bajo la dependencia de la Subdirección Médica. 13) Realización de investigación bibliográfica acerca de infecciones intrahospitalarias.		

	14) Obtención de actas del Comité de Control de Infecciones de los meses de abril y mayo donde constan las acciones tomadas ante la aparición del brote de klebsiella. 15) Recorrido de distintos sectores del Hospital vinculados al objeto de la auditoría. 16) Obtención de información acerca del presupuesto asignado al hospital. 17) Búsqueda y análisis de datos relativos a características socio económicas de la población habitante en el área programática del hospital. 18) Análisis de la nómina del hospital, clasificados en escalafón general y carrera de los profesionales de la salud. 19) Relevamiento del Servicio de Enfermería. 20) Identificación de los servicios tercerizados que desarrollan tareas en el hospital. 21) Relevamiento general básico de planta física y particular de cada servicio relevado. 22) Relevamiento básico de equipamiento de los servicios relevados. 23) Identificación de los comités que funcionan en el hospital.
Limitaciones al alcance	No existen.
Aclaraciones previas	➤ Se ha abarcado el hospital desde su estructura real o informal, partiendo desde sus niveles jerárquicos hacia los de menor nivel. Se ha tratado de describir la estructura de cada área, sus funciones y sus características generales. ➤ Por otra parte se han relevado otros ítems fuera de la estructura organizativa, como una introducción al sistema de salud de la CABA, una breve reseña de la historia del hospital, el tema de infecciones intrahospitalarias, cooperadora, y análisis FODA, entre otros.
Debilidades principales	➤ Estructura organizativa. Se efectúan designaciones de responsabilidades a cargo de distintas áreas sin el correspondiente nombramiento de la función que realmente desempeñan, en muchos casos con una antigüedad importante en esta situación. Esta situación derivada del Decreto 12/GCABA/96 no permite organizar la estructura del hospital. ➤ Infraestructura edilicia. Se ha notado durante el relevamiento las dificultades existentes en el aspecto edilicio, que devienen de una construcción antigua (en general) de más de 90 años. Las necesidades surgen a partir de los distintos sectores que desarrollan tareas en el hospital, se expresan desde la falta de espacio físico, su ampliación, su refacción, su adecuación, etc. No cuenta con una batería de consultorios externos

	centralizados, si bien algunos servicios se encuentran en el Pabellón de Consultorios Externos (construcción precaria), hay muchos otros ubicados en los distintos pabellones, donde se dificulta la circulación de pacientes y personal del hospital los días de lluvia debido a que no existen pasillos cubiertos en las calles internas entre los pabellones. No cuenta con UTI Pediátrica. La Unidad de Terapia Intermedia está siendo ocupada por otros sectores. Faltan baños en varios sectores y en otros deben ser readecuados, falta de lugar con superficie adecuada para desarrollar tareas del personal, para salas de espera, para archivo. Algunas salas de espera son compartidas por varias especialidades cuando deberían ser independientes (sector Gastroenterología, Neumotisiología, Otorrinolaringología y Psicopatología). Hay consultorios que no están en planta baja, otros sin acceso independiente, falta circulación independiente para médicos y pacientes en otros consultorios, no hay rampas de acceso, consultorios que son boxes sin privacidad, no hay suficiente cantidad de asientos en las salas de espera, faltan lavamanos en los consultorios, salidas de emergencia, entre otras debilidades. En Terapia Intensiva y en la Maternidad tampoco hay rampas de acceso ni salidas de emergencia, y la central de video de enfermería de Terapia Intensiva no funciona hace 2 años. También se necesita el mobiliario suficiente. ➤ Administración del presupuesto. La Dirección del Hospital no administra el presupuesto en los incisos 1 (gastos en personal) y 4 (bienes de uso) en forma completa, y lo hace en forma parcial en los incisos 2 (bienes de consumo) y 3 (servicios no personales), puesto que el resto es administrado por niveles jerárquicos. ➤ Departamento de Recursos humanos. Existe un listado de designaciones pendientes de 168 personas (115 de escalafón general y 53 profesionales) esperando ser nombradas. ➤ Servicio de seguridad. No es suficiente para el resguardo del personal y los bienes del hospital y de sus centros de salud, considerando la zona en la que se encuentran ubicados físicamente estos efectores, siendo necesaria una mayor atención a esta temática en forma integral, pues el servicio prestado solamente constituye una parte de un sistema general de seguridad, que trabaje en la prevención y en la protección del personal y patrimonio público. A esta situación se suma que la Dirección del Hospital no conoce las condiciones en que debe cumplirse el servicio de seguridad, debido a que no cuenta con copia del contrato pertinente, no teniendo injerencia, además, sobre el proceder de la empresa
--	---

	privada, anulando la posibilidad de determinar en forma consensuada una mejor prestación del servicio. El Hospital no lleva estadísticas sobre hechos de inseguridad. ➤ Infección intrahospitalaria. Se cerraron los Quirófanos Centrales en dos oportunidades en un período de 45 días, debido a la aparición de una epidemia de Klebsiella Pneumoniae multirresistente (KPC), lo que llevó a tomar una serie de medidas de higiene y prevención para contrarrestar la situación. El hospital carece de salas de internación con habitáculos intermedios para higiene personal y cambiadores, lavabos equipados a la entrada de cada sala, dispensers de jabón líquido y toallas descartables suficientes, doble circulación y de ascensores subsidiarios, entre otras cuestiones. ➤ Cirugía General. El tiempo de espera para cirugías programadas contiene una demora de 9 meses. Faltan horas de anestesistas. En el Quirófano Central no tienen mantenimiento de equipos desde hace 2 años. Un quirófano es utilizado como depósito. ➤ Anestesia. El 80% de las máquinas de anestesia tienen una antigüedad mayor a 15 años, al igual que el 71% de los oxícapnógrafos, el 62% de los oxímetros y el 100% de los monitores cardiológicos. ➤ Guardia. Son frecuentes los hechos de violencia psico-física hacia el personal de Guardia y también se han perpetrado robos a las ambulancias y a choferes y médicos que estaban en ellas. Los equipos de instrumental quirúrgico, quirófano de guardia y shock-room son obsoletos. ➤ Central telefónica. Existen muchas dificultades con las comunicaciones en el hospital. La central telefónica es muy antigua y ya no puede ser reparada. Se ha previsto en el presupuesto a elevar la compra de una nueva central, también se han hecho gestiones a organizaciones de ayuda hospitalaria para obtener una nueva central por donación pero aún no hay respuestas. Actualmente hay gran cantidad de internos que no funcionan y algunos sectores que interactúan con el exterior del hospital necesitan una línea directa o salida telefónica al exterior para desempeñar sus tareas. ➤ Neonatología. El recurso de enfermería es crítico, existen ocho cargos de médicos que están vacantes y no se cubren, hay dificultades para cubrir las guardias por licencias y no tiene personal administrativo propio. La planta física de Neonatología no tiene posibilidad de estar conectada con la Sala de Partos porque existe un pasillo para público entre ambas áreas. No hay baños para las madres que deben acudir a los baños para
--	--

	público de la planta baja. ➤ Pediatría. Los consultorios externos no tienen puertas ni privacidad, se utiliza el pasillo como sala de espera, en el mismo espacio que esperan los pacientes también confluye con la Guardia siendo insuficiente el espacio. En la sala de internación, para un total de 40 personas (20 pacientes y 20 adultos acompañantes en internación conjunta), solamente tienen 1 inodoro para adultos y 1 para niños. La sala de aislamiento no tiene baño. El personal profesional se encuentra agotado (especialmente los que cumplen guardias y no pasan a planta). ➤ Centros de Salud y Acción Comunitaria. Se manifiesta la falta de ecografistas en todos los Centros de Salud, a excepción del N° 31 que no tiene ecógrafo, en tres casos las ecografías son realizadas por médicos tocoginecólogos y en otro caso por un médico ginecólogo, quedando sin utilizar el resto de los ecógrafos. Las extracciones para análisis de laboratorio son realizadas por el personal de enfermería por no contar con extraccionistas. ➤ Salud Escolar. El área no cuenta con los recursos suficientes para desarrollar su actividad en forma adecuada, considerando que abarca una población y comunidad escolar muy numerosa y con mayores inconvenientes. El personal asignado no es suficiente, cuestión agravada por la pérdida de horas profesionales sufridas y no recuperadas, motivando que los tratamientos de fonoaudiología en el hospital base se encuentren suspendidos desde el año 2009, que los exámenes de salud del CESAC N° 13 y del N° 24 estén suspendidos desde el año 2009 y que no podrán realizarse los exámenes de salud de los niños de séptimo grado para ingresar a escuelas medias ni preescolares para el ingreso a escuelas primarias, ni completarse los exámenes médicos de alumnos de escuelas medias. No hay enfermeras designadas para esta área, lo que no permite su asistencia a las escuelas para mejorar la accesibilidad de los adolescentes a la vacunación. Hay designaciones en trámite pero llevan demoras en su finalización. No cuenta con personal administrativo desde hace 4 años, debiendo los profesionales realizar este tipo de tareas, perdiéndose horas de trabajo profesional. El espacio físico del área es insuficiente. No tiene asignada una línea telefónica, recurso imprescindible dado que desarrolla su actividad en constante contacto con los Centros de Salud y con 142 escuelas estatales, además de las 300 privadas que están bajo su vigilancia epidemiológica.
--	---

	➤ Laboratorio de Análisis Clínicos. Se necesita mayor espacio físico para desarrollar sus tareas, en especial para la toma de muestras a pacientes y en la zona del laboratorio en sus tres Secciones (Bioquímica, Bacteriología 1 y Hemocitología). La Sección Bioquímica no recibe suficientes insumos lo que no le permite aumentar la resolución de más determinaciones. El Laboratorio de Análisis Clínicos recibe escasa información de las muestras provenientes de pacientes internados. Existen dificultades en la etapa preanalítica en la toma de muestras para Hemocitología por determinaciones que no corresponden al paciente indicado. No hay historia clínica única. Los turnos para Laboratorio tienen una demora de 8 días. La sala de espera del Mesón del Laboratorio Central carece de espacio adecuado. No se hace descontaminación del material biológico. No se lleva registro de ensayo de muestras. El sistema de archivos de resultados no es computarizado. Los sanitarios para pacientes son compartidos. No tiene sala de destilación ni sala de reuniones. ➤ Estadística. Existen necesidades de capacitación específica del personal y de equipamiento. El espacio físico de la Sección Inscripción de Consultorios Externos es insuficiente para el archivo y el personal, falta equipamiento informático y telefónico además de personal para la atención. No se llevan estadísticas generales sobre nacionalidad y lugar de residencia de los pacientes atendidos en consultorios externos. Los Servicios de Laboratorio y Kinesiología no entregan información a la División Estadística desde hace varios años. El otorgamiento de turnos no se encuentra centralizado ni está informatizado. A excepción de las especialidades de Cirugía y Geriátrica, en el resto no se atiende toda la demanda del día quedando una franja insatisfecha que no puede ser medida. No hay historia clínica única y tampoco un archivo centralizado de historias clínicas. ➤ Equipamiento médico. Hay una ausencia de un plan de renovación de equipos. Existen demoras en las reparaciones (mantenimiento correctivo) de equipamiento médico de los distintos servicios y el mantenimiento preventivo es escaso. En Radiodiagnóstico todos los equipos se encuentran sin mantenimiento correctivo y preventivo. ➤ Consultorios Externos. La infraestructura edilicia no es adecuada, falta capacidad suficiente en las salas de espera de los pacientes. Carece de un sistema adecuado de telefonía.
--	---

	➤ Alimentación y Dietética. El personal del servicio no está presente en la cocina del Hospital Alvarez donde se elabora la comida. El servicio tiene necesidades de ampliar su plantel y su equipamiento y de contar con una línea directa de teléfono. ➤ Servicio social. El equipo de trabajo ha sido disminuido por la jubilación de 5 profesionales que aún no han sido reemplazados, lo que ha complicado el desarrollo de las tareas, priorizando ahora la actividad de los distintos programas desde la urgencia que presentan. No cuenta con personal administrativo. ➤ Equipamiento informático. El soporte informático es precario, no hay una red integral centralizada. Los equipos (CPU e impresoras) son insuficientes y en algunos casos desactualizados. ➤ Economía y Finanzas. El espacio físico para el Departamento es insuficiente. Faltan equipos de telefonía. ➤ Facturación. El sector de otorgamiento de turnos no cuenta con la información pertinente para detectar la afiliación de obras sociales de los pacientes atendidos. La División no cuenta con impresora ni con línea telefónica para el envío de fax. Hay dificultades para obtener la información de las obras sociales de los pacientes dentro de las 48 hs. del ingreso al hospital, para notificar a las obras sociales. ➤ Compras. El plan anual de compras es elaborado por la Coordinación Económica Financiera, pero la Sección Compras y Contrataciones manifiesta que dicho plan no se elabora, indicando una descoordinación en tal sentido, sobre todo por tratarse de un área que si bien no elabora el plan, por lo menos debería participar de la elaboración. ➤ Departamento de Servicios. El espacio físico es reducido y muy precario. No existe una clara identificación del organigrama real con la última estructura formal vigente. ➤ Servicios tercerizados. La Dirección del Hospital no cuenta con copias de los contratos de servicios tercerizados, desconociendo las cláusulas de cumplimiento de las empresas involucradas. ➤ Servicio de Tomografía computada. La empresa tercerizada no presenta estadísticas a la División Radiodiagnóstico. El Jefe de esta División no tiene injerencia en el funcionamiento del servicio de tomografía computada y no cuenta con copia del contrato firmado con la empresa tercerizada. ➤ Infectología. El Grupo de Trabajo Infectología también denominado VIH SIDA es coordinado por el Jefe de la División Promoción y Protección. ➤ Enfermería. Falta recurso humano de enfermería, todos
--	---

	los meses se liquidan alrededor de 3500 módulos. ➤ Historias clínicas. No hay historia clínica única. El espacio físico para su archivo no es suficiente y no se encuentra centralizado, lo que da lugar a extravíos y duplicaciones de historias. ➤ Aspectos medioambientales. El Hospital ha solicitado a las autoridades pertinentes, el nombramiento de un Ingeniero en Higiene y Seguridad para que planifique y controle todas las actividades de ese ámbito, sin éxito aún. No ha recibido respuesta favorable en cuanto a la solicitud a Bomberos y Defensa Civil, de un mapa de riesgo del Hospital y un plan de contingencias para manejarse ante situaciones internas. ➤ Farmacia. Existe falta de espacio físico y no tiene laboratorio. ➤ Plan médico de cabecera. A excepción del área de Pediatría donde existen carteles de promoción del plan, no existe en la actualidad campaña de difusión del Plan Médico de Cabecera. No hay enfermeras designadas. Se ha notado escasa actividad de consultas brindadas en los Centros Médicos Barriales 38 y 39.
Conclusiones	El Hospital Parmenio Piñero lleva adelante su tarea sanitaria en una zona de influencia caracterizada como una de las más carenciadas de la Ciudad de Buenos Aires, se trata de una región en la que existen barrios, asentamientos y villas de emergencia donde año a año crece su población y también los problemas sanitarios. En ese marco desarrolla su múltiple actividad con los recursos disponibles intentando satisfacer la demanda de acciones de salud lo más adecuadamente posibles. La oferta de prestaciones médicas y sociales es amplia y está orientada hacia sectores de la población de menores recursos, que habitan en un área programática donde el 41,50% de los habitantes tienen necesidades básicas insatisfechas, que pertenecen a tres comunas con las tasas de desocupación más altas de toda la CABA, una de las cuales (Comuna 8) tiene más del 40% de su población con cobertura de salud dependiente sólo del sector público y siendo el hospital que tiene la mayor cantidad de casos notificados de TBC (año 2008), 37,3%, de todos los hospitales de la CABA. Su estructura organizacional es vasta y compleja, con la indefinición de no contar con una formal que comprenda su dinámica y le otorgue un ordenamiento estructural, desde la propia organización y desde las responsabilidades implícitas en los cargos que el personal detenta y actualmente no le es reconocido. El hospital presenta falencias de tipo estructural en diversos sectores que individualmente no revisten carácter de

	significativa dificultad, pero en conjunto van formando un cúmulo de necesidades que se van tornando en un problema integral. Al pasar del tiempo se han ido acumulando las mismas, y evaluadas a un momento son de real importancia y afectan el desenvolvimiento del efector. Gran parte de las necesidades están relacionadas con la infraestructura edilicia, falta sala de terapia intermedia (no permite disminuir la espera en cirugías), falta de una planta de consultorios externos centrales adecuada, espacios insuficientes en diversos sectores para el desempeño del personal, para sala de espera de pacientes y para la atención en consultorios externos, inexistencia de salidas de emergencia en diversos sectores, entre otros, sumado al acondicionamiento de esos espacios en cuanto a calefacción, ventilación, iluminación natural, refrigeración, etc. y lavabos equipados para los profesionales a la entrada de cada sala de internación. Otras cuestiones tienen que ver con medidas de bioseguridad necesarias como salas de internación que adolecen de habitáculos intermedios para higiene personal y cambiadores, dispensers de jabón líquido y toallas descartables suficientes, doble circulación y ascensores subsidiarios. El equipamiento propio del hospital carece de un sistema de mantenimiento preventivo y en algunos casos los agentes aportan sus propios bienes para su actividad (teléfonos celulares, computadoras, aire acondicionado, etc.). También aportaría una mejora en el ordenamiento administrativo una organización que se pueda respaldar en sistemas informáticos adecuados, en archivos suficientes y ordenados, en mayor cantidad de personal para esas tareas y con más capacitación, una central telefónica para que la comunicación sea fluida. El personal, la población asistida y el patrimonio público necesitan de un servicio de seguridad adecuado que no debe ser contemplado solamente con efectivos de seguridad privada o de policía federal, el mismo debe contener una serie de medidas de carácter integral, sobre todo en un espacio físico amplio y con multiplicidad de áreas y sectores. La participación de la Dirección en el manejo de presupuesto es cada vez de menor incidencia, solamente tiene facultad de administración en forma parcial del inciso 2 y del inciso 3, pues el resto es administrado desde niveles jerárquicos superiores al hospital. El ambiente de control no contempla puntos de control adecuados, si bien el hospital cuenta con una estructura con sectores organizados, falta adecuar las intercomunicaciones entre las distintas áreas para contar con la información pertinente. De allí que haya sectores que no entregan estadísticas hace años, la existencia de falencias en la etapa preanalítica en las muestras tomadas para Hemocitología,
--	--

	matafuegos con fecha de vencimiento no vigente, información recibida del mismo sector o de distintos sectores sobre determinados datos que difieren entre sí (por ejemplo: listado de personal, de enfermeras, etc.), entre otras cuestiones. De todas maneras el Hospital Piñero, con sus limitaciones y debilidades, logra cumplir los objetivos de brindar prestaciones en la atención de salud a la población que acude al subsector público de salud.
--	--

Informe Final de Auditoría
Proyecto 3.10.03.a – Hospital General de Agudos Parmenio Piñero -
Relevamiento.

Señor
Vicepresidente 1º
Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Lic. Oscar Moscariello
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 del Hospital General de Agudos Parmenio Piñero 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.

Hospital General de Agudos Parmenio Piñero.

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.

Se han realizado las siguientes tareas:

1. Entrevistas (62) con autoridades y funcionarios de distintos niveles de la estructura del Hospital:
 - a. Director del Hospital (presentación formal del proyecto).
 - b. Subdirector Médico.
 - c. Coordinadora de la Coordinación de Gestión Económica Financiera.
 - d. Jefe del Departamento Técnico Administrativo, Control de Gestión, Auditoría y Planeamiento.
 - e. Jefe del Departamento de Medicina.
 - f. Jefe del Departamento de Consultorios Externos.
 - g. Jefe del Departamento Materno Infanto Juvenil.
 - h. Jefe del Departamento de Urgencias.
 - i. Jefe del Departamento de Cirugía.
 - j. Jefe del Departamento de Diagnóstico y Tratamiento.

- k. Jefa del Departamento Enfermería.
- l. Jefa del Departamento de Recursos Humanos.
- m. Jefe del Departamento Economía y Finanzas.
- n. Jefe del Departamento de Servicios.
- o. Jefa de la División Área Programática.
- p. Jefe de la División Estadística.
- q. Jefa de la División Servicio Social.
- r. Jefe de la División Programación y Control.
- s. Jefa de la División Alimentación y Dietética.
- t. Jefe de la División Clínica Médica.
- u. Jefe de la División Psicopatología.
- v. Jefe de la División Obstetricia.
- w. Jefe de la División Pediatría.
- x. Jefe de la División Cirugía General.
- y. Jefe de la División Odontología.
- z. Jefa de la División Anestesia.
- aa. Jefe de la División Promoción y Protección de la Salud (y Coordinador del Grupo de Trabajo VIH-SIDA – Infectología).
- bb. Jefe de la División Laboratorio de Análisis Clínicos.
- cc. Jefe de la División Radiodiagnóstico.
- dd. Jefa de la División Farmacia.
- ee. Jefa de la División Facturación.
- ff. Jefa de la División Patrimonio.
- gg. Jefe de la Unidad Cardiología.
- hh. Jefe de la Unidad Neurología.
- ii. Jefe de la Unidad Geriatria.
- jj. Jefa de la Unidad Dermatología.
- kk. Jefe de la Unidad Ortopedia y Traumatología.
- ll. Jefe de la Unidad Oftalmología.
- mm. Jefa de la Unidad Ginecología.
- nn. Jefe de la Unidad Terapia Intensiva.
- oo. Jefe de la Sección Reumatología.
- pp. Jefe de la Sección Gastroenterología.
- qq. Jefa de la Sección Neumotisiología.
- rr. Jefa de la Sección Neonatología.
- ss. Jefa de la Sección Otorrinolaringología.
- tt. Jefe de la Sección Urología.
- uu. Jefa de la Sección Bioquímica.
- vv. Jefa de la Sección Bacteriología.
- ww. Jefe de la Sección Hemocitología.
- xx. Jefa de la Sección Compras y Contrataciones.
- yy. Coordinadora de la Sección Inscripción de Consultorios Externos (Mesón de turnos)
- zz. Coordinadora del Mesón de Turnos de Diagnóstico por Imágenes y Laboratorio.
- aaa. Coordinador de Quirófano Central.
- bbb. Coordinador del Plan Médicos de Cabecera.
- ccc. Coordinadora del Grupo de Trabajo Adolescencia.

- ddd. Coordinador del Grupo de Trabajo Medicina Laboral.
- eee. Coordinadora del área Salud Escolar.
- fff. Responsable del Consejo Asesor Técnico Administrativo (CATA).
- ggg. Responsable del Servicio de Tomografía (empresa tercerizada).
- hhh. Secretario (médico infectólogo) del Comité de Control de Infecciones.
- iii. Asesor de Dirección del Hospital.
- jjj. Presidenta de la Asociación Cooperadora.
- 2. Recopilación de información referente a antecedentes históricos del Hospital.
- 3. Obtención de información relacionada con la estructura orgánica del Hospital.
- 4. Recopilación y análisis de la normativa relacionada con el objeto de auditoría.
- 5. Obtención y análisis de información referente a datos estadísticos sobre consultas externas e internación.
- 6. Relevamiento del circuito de atención al paciente en consultorios externos.
- 7. Relevamiento del circuito de otorgamiento de turnos para diagnóstico y tratamiento.
- 8. Obtención y análisis de la agenda médica de consultorios externos.
- 9. Obtención y análisis de estadísticas de diagnóstico y tratamiento.
- 10. Relevamiento de programas de salud desarrollados en atención primaria en los centros de salud.
- 11. Análisis de las prestaciones brindadas por el Plan Médico de Cabecera en el área programática del hospital.
- 12. Obtención de información acerca de los comités, comisiones y consejos que funcionan bajo la dependencia de la Subdirección Médica.
- 13. Realización de investigación bibliográfica acerca de infecciones intrahospitalarias.
- 14. Obtención de actas del Comité de Control de Infecciones de los meses de abril y mayo donde constan las acciones tomadas ante la aparición del brote de klebsiella.
- 15. Recorrido de distintos sectores del Hospital vinculados al objeto de la auditoría.
- 16. Obtención de información acerca del presupuesto asignado al hospital.
- 17. Búsqueda y análisis de datos relativos a características socio económicas de la población habitante en el área programática del hospital.
- 18. Análisis de la nómina del hospital, clasificados en escalafón general y carrera de los profesionales de la salud.
- 19. Relevamiento del Servicio de Enfermería.

20. Identificación de los servicios tercerizados que desarrollan tareas en el hospital.
21. Relevamiento general básico de planta física y particular de cada servicio relevado.
22. Relevamiento básico de equipamiento de los servicios relevados.
23. Identificación de los comités que funcionan en el hospital.

Limitaciones al alcance.

No existen.

III. RELEVAMIENTO.

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".

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 Ciudad¹.

El subsector estatal de la Ciudad está integrado por todos los recursos de salud dependientes del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires². 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 salud³.

Las Regiones Sanitarias I, II, III y IV fueron creadas mediante Resolución N° 31/GCABA/MSGC/08, delimitándose geográficamente cada una. En el caso de la Región Sanitaria II comprende las Comunas 7, 8 y 9⁴.

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 salud⁵.

2. Breve reseña histórica.

El 17 de mayo de 1907 fallece a la edad de 67 años Parmenio T. Piñero. En el año 1905 había redactado su testamento de puño y letra y un año

¹ Ley N° 153/99 – Artículo 10.

² Ley N° 153/99 – Artículo 13.

³ Ley N° 153/99 – Artículo 27.

⁴ Resolución 31/GCABA/MSGC/08 – Anexo I.

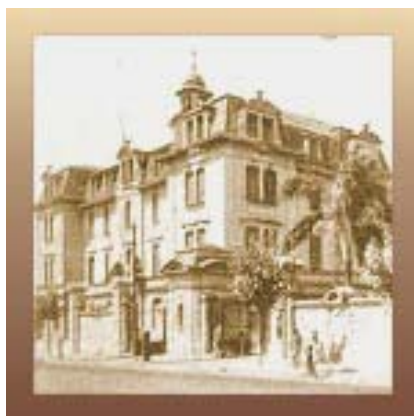
⁵ Ley N° 153/99 – Artículo 24.

después realizó varios cambios en algunas de sus cláusulas. En la tercera, legaba *"a la Municipalidad de Buenos Aires, Capital Federal, el importe del resto de los bienes que quedan mencionados en la primera cláusula con el cargo específico de que lo emplee en la construcción de un hospital que debe llevar mi nombre"*.

En el año 1913 en las actas del Honorable Concejo Deliberante artículo 1º se indica *"Autorízase al Departamento Ejecutivo, para destinar a la construcción del hospital "Parmenio Piñero" la superficie necesaria, que se tomará del terreno municipal comprendido entre las calles Lafuente, Balbastro, Varela y Crisóstomo Alvarez, y la cual deberá ubicarse con frente a estas dos últimas"*.

El 18 de abril de 1915 se colocó la piedra fundamental ante la presencia de autoridades municipales. En enero de 1916 se llamó a licitación pública para la construcción y en junio de ese mismo año se comenzaron los trabajos. El hospital fue diseñado en el concepto de construcciones hospitalarias de la época, con sus caras mirando al este y oeste, siguiendo al sol y con pabellones independientes con calles internas y un diseño excelente del amplio parque.

El 9 de septiembre de 1917 se realizó la inauguración con la presencia del Intendente de la Capital Federal. Desde ese momento hasta junio de 1918 funcionó únicamente como Sala de Primeros Auxilios.

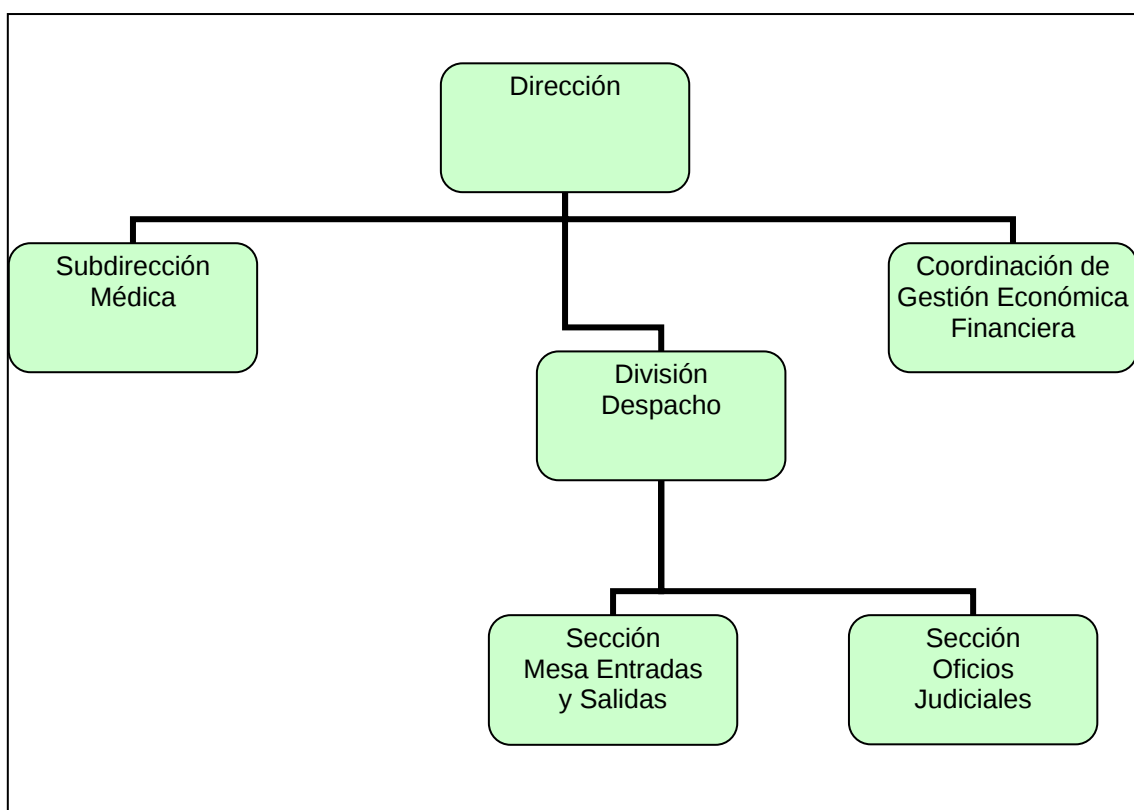


Luego en los años posteriores se fueron conformando las distintas áreas que darían forma al Hospital que hoy se conoce.



3. Estructura del Hospital Piñero.

El Decreto N° 12/GCABA/1996 dispuso la caducidad de todas las estructuras organizativas correspondientes al ámbito del Órgano Ejecutivo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, aprobando asimismo la estructura de los primeros niveles solamente, no incluyendo el nivel de Dirección. En este marco el Hospital no cuenta con una estructura formal en vigencia. En el desarrollo de este informe se ha trabajado con la organización real informal del Hospital que se detallará en la descripción de cada Departamento. A continuación se presenta la estructura a nivel de la Dirección del Hospital.



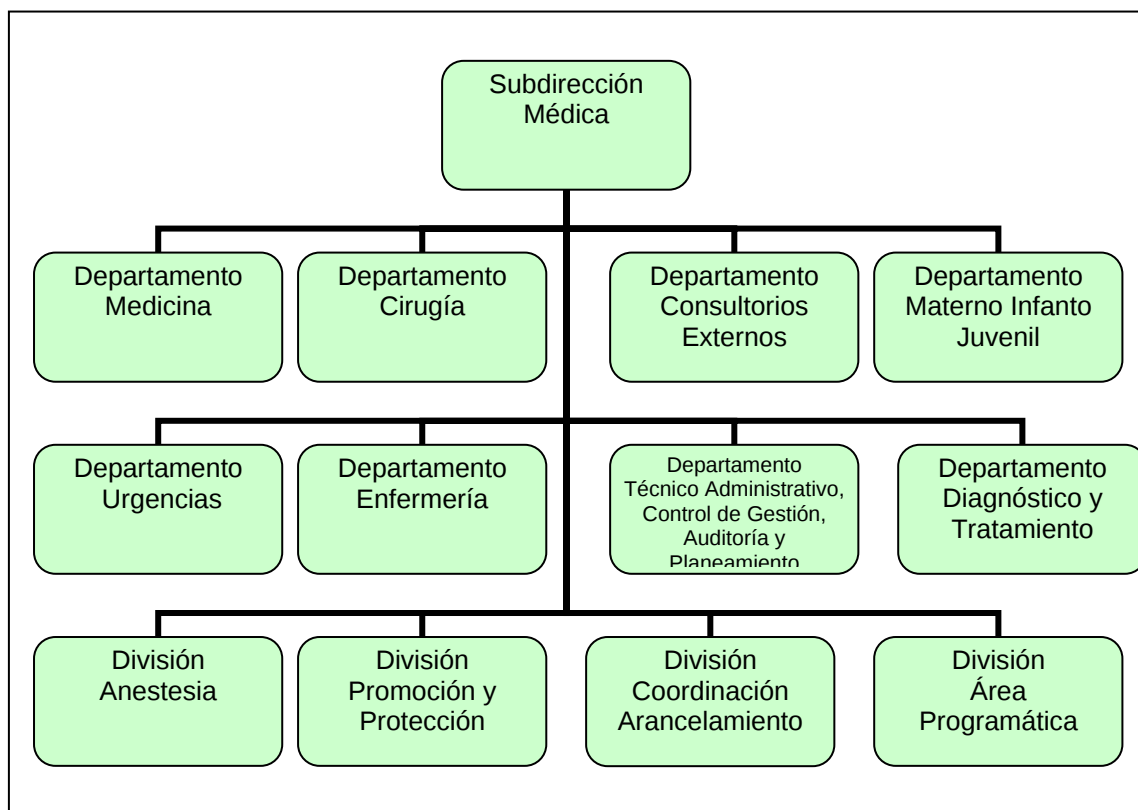
4. Área Médica.

4.1. Subdirección Médica.

4.1.1. Estructura.

La Subdirección Médica depende de la Dirección del Hospital y tiene bajo su dependencia a 8 Departamentos, Medicina, Cirugía, Técnico Administrativo Control de Gestión y Planeamiento, Consultorios Externos, Diagnóstico y Tratamiento, Materno Infantil, Enfermería y Urgencias. También dependen directamente de la Subdirección, 4 Divisiones, Promoción y Protección, Coordinación Arancelamiento, Área Programática y Anestesia.

El Subdirector está en su cargo desde mayo de 2006. Ingresó al Hospital en el año 1983.



4.1.2. Funciones.

En cuanto a las funciones, el Director articula prioritariamente, aunque no en forma excluyente, con el Ministerio de Salud y otras áreas del Gobierno, y el Subdirector trabaja considerando el Hospital en su conjunto. No se ha diseñado ningún plan estratégico ni un plan operativo anual.

Planifica, ejecuta, coordina y supervisa las acciones emanadas de la Dirección con respecto a cada uno de los Departamentos de la Carrera Profesional.

Planifica y coordina en conjunto con las Jefaturas del Área Programática y de los Centros de Salud dependientes del hospital, las acciones a desarrollar en cada CESAC y las tareas que se llevarán a cabo en las poblaciones dependientes en cada uno (campañas, relevamientos, etc.).

Específicamente con la División Promoción y Protección de la Salud analiza y planifica las distintas campañas de prevención y el estado de las diferentes enfermedades de prevalencia especial en los últimos tiempos (Gripe A, Dengue, Encefalitis de San Luis).

Con las distintas dependencias administrativas cumple las siguientes funciones:

- o Supervisa el contralor del personal.
- o Supervisa las altas y bajas del personal, para la oportunidad del llamado a selección en los distintos cargos vacantes.
- o Supervisa la liquidación de guardias, módulos asistenciales, etc.

- o Supervisa la respuesta a los oficios judiciales recibidos por el hospital.
- o Analiza la información emanada de la División Estadística para la toma de decisiones.

4.1.3. Características generales.

El Hospital cuenta con una cantidad importante de cargos vacantes, entre ellos 50 administrativos, 30 enfermeras y 120 profesionales. El tiempo que transcurre entre que se produce el nombramiento y la asunción efectiva del cargo es de 8 meses promedio). Esta situación origina que los profesionales nombrados desertan antes de tomar el cargo.

Hay una capacidad operativa reducida en los quirófanos porque pueden operar solamente hasta las 14 hs. por falta de personal de anestesiología, enfermería de quirófanos y esterilización. Actualmente se realizan entre 10 y 12 cirugías diarias.

El Subdirector refiere que con partida presupuestaria 2010 se comenzará la obra edilicia para Terapia Intermedia, cuyo funcionamiento permitirá mejorar las prestaciones de los Servicios de Cirugía, Ortopedia y Guardia. También evitará la derivación de pacientes de Guardia, reducirá la lista de espera de las cirugías programadas y se podrá contar con una rápida intervención quirúrgica de pacientes adultos mayores traumatológicos, evitando las complicaciones de los mismos (infecciones).

Están planificadas otras obras entre las que se encuentran la planta de consultorios externos, remodelación central Esterilización, finalización de la obra Cocina Central, instalación gases médicos en Sala de Internación Pabellón II y salida y escalera de incendio y luces de emergencia.

Se ha solicitado también una central telefónica. De acuerdo a lo manifestado por el Subdirector existen otras necesidades en equipamiento, se puede mencionar entre otras, equipo de rayos en Guardia, campana de extracción en Laboratorio, equipo electroencefalografía en Neurología, mesa de anestesia de alta complejidad y teléfono para hipoacúsicos.

La red informática es precaria, los servidores son antiguos, le permite a la Dirección estar en red solamente con algunos servicios (Cirugía, Anestesiología, Personal, Estadística).

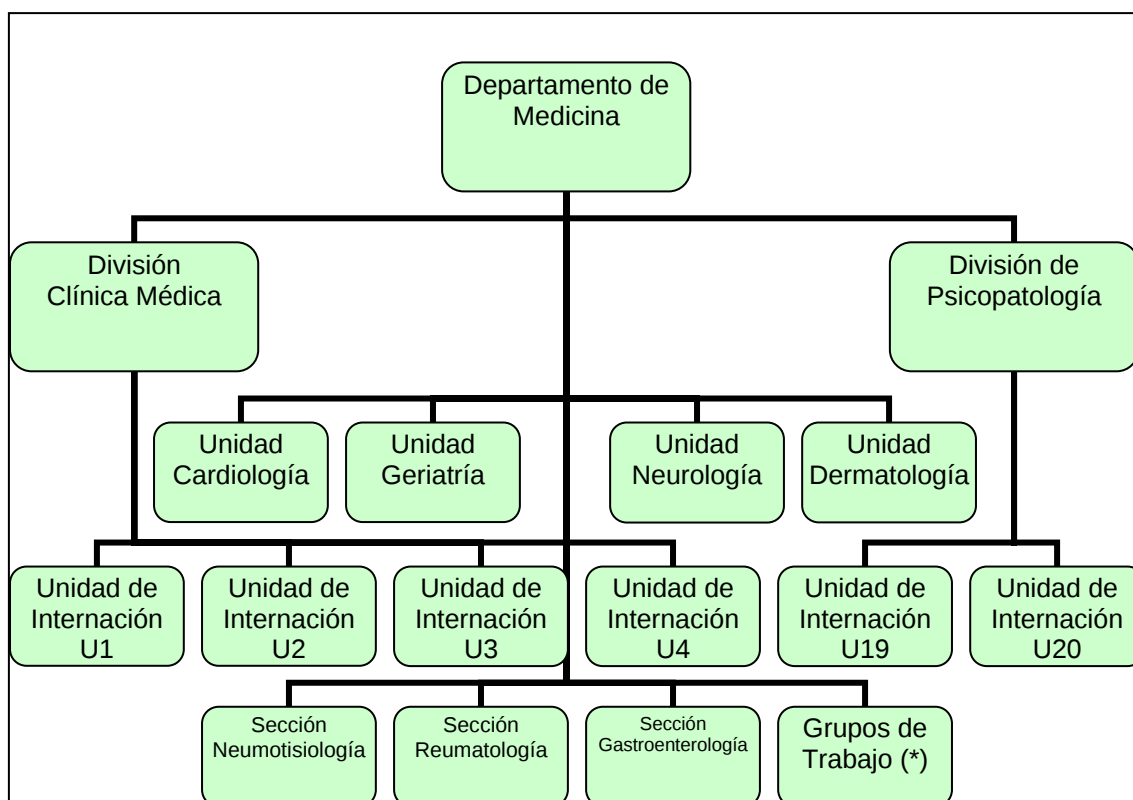
Las redes de funcionamiento diario y efectivo según el Subdirector son TBC, SIDA, Emergencias y Epidemiología. El manejo y articulación con las diferentes redes lo tiene el Servicio de Promoción y Protección de la Salud.

Se ha diseñado un Plan de Contingencia para Víctimas en Masa (ej.: grandes accidentes de tránsito).

4.2. Departamento de Medicina.

4.2.1. Estructura.

El Departamento de Medicina depende de la Subdirección Médica. El Jefe de Departamento fue designado con carácter interino en abril de 2009. Ha ingresado en el Hospital en el año 1967. El área cuenta con la siguiente estructura:



(*) Los Grupos de Trabajo son:

- *Hematología.
- *Nefrología.
- *Alergia.
- *Diabetes.
- *Medicina del Trabajo.
- *Cuidados Paliativos.
- *Infectología.
- *Oncología.

Se puede apreciar que dependen del Departamento dos Divisiones y además cuatro Unidades, tres Secciones y ocho Grupos de trabajo en forma directa. La División Clínica Médica tiene bajo su ámbito a cuatro Unidades y la División Psicopatología a dos.

4.2.2. Funciones.

Las funciones del Departamento son las siguientes:

- o Elaboración y control en su ejecución, de programas de atención en área de consulta ambulatoria e internación.
- o Participar en resoluciones de problemas legales, bioéticos, con asesoramiento de los Comités de Medicina Legal y de Bioética.
- o Elaboración y evaluación de normas de Procedimiento de Diagnóstico y Tratamiento.
- o Creación de Grupos de Trabajo en especialidades médicas no cubiertas por el hospital. (Se adjuntan planillas)
- o Auditoría en el terreno de cualquier problema en el área de internación.

- o Control sobre recursos humanos del Departamento.
- o Control sobre los insumos.
- o Control sobre recursos físicos.
- o Control de equipamiento.
- o Control sobre la vigilancia.
- o Control sobre el sector Alimentación.
- o Control y comunicación entre la empresa responsable de la limpieza y los referentes de cada servicio.
- o Control sobre ropa sucia, y residuos patogénicos, trabajando mancomunadamente con las enfermeras encargadas del control de infecciones.
- o Actividad Docente.
- o Jornadas Multidisciplinarias del Hospital.

4.2.3. Planta física y equipamiento.

4.2.3.1. Planta física.

La División Clínica Médica se encuentra en el primer piso del pabellón II. El espacio de la planta física es suficiente, se encuentra bien iluminado y ventilado. La oficina del Jefe de División se halla en buenas condiciones. Posee un ala de 21 habitaciones. El total de camas es de 85. En la Unidad III hay 1 habitación con una sola cama y baño privado y 9 habitaciones con 2 camas con baño general. En las Unidades I, II y IV hay 11 habitaciones con 2 camas y baño privado. En la Unidad I había una habitación anulada por reparaciones en la pintura.

El hospital no cuenta con unidad coronaria de internación. La Unidad de Terapia Intermedia está siendo ocupada por Medicina Laboral y una oficina del Registro Civil.

La Unidad de Geriátrica se encuentra ubicada en el área de consultorios externos centrales. Dispone de 2 consultorios donde la iluminación como la ventilación no es buena, no tiene aire acondicionado. Hay sólo 2 sillas por consultorio, cada uno tiene su camilla en buenas condiciones. Hay un pasillo que funciona como sala de espera y otro por detrás de los consultorios para la circulación de los profesionales.

La Unidad Cardiología cuenta con 7 consultorios, 4 gabinetes de los cuales 2 son de electrocardiografía y 2 para estudios complementarios. Cuenta con un baño para profesionales. Tiene un pasillo sin luz natural, que comunica entre sí a los consultorios y a una pequeña sala de espera para 6 pacientes. Se hizo colocar rejas para prevenir robos. La Unidad posee 3 equipos de aire acondicionado y 10 ventiladores de techo.

En la Unidad Dermatología hay 4 consultorios, uno de ellos no tiene camilla. Cuentan con 1 office para médicos, 2 baños, 1 para médicos y otro para alumnos y pacientes en tratamiento. La línea telefónica existente no funciona hace 3 meses.

La Unidad Neurología cuenta con 4 consultorios de los cuales 2 son utilizados para la realización de estudios. La iluminación es precaria y no hay ventilación en los consultorios. La estructura cuenta con humedad. Se ha colocado una reja en la puerta del consultorio por los frecuentes robos.

El espacio de la planta física de la Sección Neumotisiología es reducido con mala ventilación e iluminación. Disponen de 3 consultorios incompletos y no hay office para médicos, no cuentan con baño privado. Los baños para ambos sexos están fuera del servicio y se comparten con Gastroenterología, Psicopatología y Otorrinolaringología. No hay espacio para poder higienizarse. La línea telefónica interna no funciona hace 3 meses.

El espacio de la planta física de la Sección Gastroenterología es reducido con mala ventilación e iluminación. Disponen de 3 consultorios, 1 office para médicos y 1 recepción donde está el personal administrativo. El Jefe del Servicio no tiene espacio propio. No cuentan con baño privado. Fuera del Servicio hay baños que se comparten con Neumotisiología, Psicopatología y Otorrinolaringología. Tienen un área diferenciada para procedimientos endoscópicos con falta de ventilación dadas las prácticas que se realizan.

La Sección Reumatología cuenta con 1 consultorio ubicado en Consultorios Externos Centrales. Hay 2 baños de uso compartido para todo el personal de consultorios. La iluminación y ventilación es precaria. El consultorio da a un pasillo interno sin luz natural donde se ubica la sala de espera.

4.2.3.2. Equipamiento.

El Departamento se ocupa de evaluar el estado de conservación de los equipamientos de cada servicio. Controla el mantenimiento preventivo de los mismos. Autoriza las solicitudes de reparación. Elabora programas de compras de equipamiento según necesidades prioritarias. No existe un plan de renovación de equipos obsoletos del hospital.

En la División Clínica Médica cuentan con un promedio de 4 tubos de oxígeno por sala. El Jefe de la División manifiesta que hace aproximadamente seis años que se está solicitando la instalación de oxígeno central y que no tienen suficiente cantidad de tensiómetros y termómetros, tampoco hay saturómetro, hay 2 electrocardiógrafos y necesitan 1 por sala, hay demoras en la reparación de aspiradores y nebulizadores. Hay 1 carro de reanimación por sala pero no están completos.

La División Psicopatología cuenta con 1 tensiómetro y 1 nebulizador. La Jefatura refiere demoras en la reparación de equipos.

La Unidad Geriátrica cuenta con 2 básculas de pie, posee una computadora que no funciona, un tensiómetro que no funciona y hay demoras en la reparación de los equipos.

La Unidad Cardiología posee 7 electrocardiógrafos, 1 cicloergómetro, 1 cinta ergométrica, 2 holsters de 24 hs., 1 presurómetro y 1 ecocardiógrafo de última generación donado al hospital en el año 2010.

La Unidad Dermatología cuenta con 1 aparato para criocirugía, 1 para nieve carbónica, 1 dermatoscopio, 1 microscopio, 1 luz de Wood, 2 cajas de cirugía, 1 lupa, 1 electrocoagulador y 3 camillas para examinar pacientes y otras 4 más compradas por la Jefa de la Unidad. No hay mantenimiento de los equipos.

La Unidad Neurología cuenta con 1 electroencefalógrafo y 1 electromiógrafo que se encuentra sin funcionar hace 3 meses.⁶

⁶ De acuerdo al descargo presentado por el hospital, desde el mismo se manifiesta que el equipo de electromiografía del servicio de Neurología fue reparado y se encuentra funcionando.

La Sección Neumotisiología cuenta con 2 espirómetros, uno de los cuales no se puede arreglar y el otro no tiene mantenimiento. Hay 2 fibrobroncoscopios de los cuales uno funciona y el otro está en reparación hace más de un año.⁷ La Sección Gastroenterología tiene 2 colonoscopios que se encuentran en reparación hace más de un año. En las mismas condiciones está el gastroscopio. Cuentan con 1 gastrofibroscopio en funcionamiento. La Sección Reumatología cuenta con 1 negatoscopio que debe repararse, 1 camilla, 2 sillas y un ventilador obsoleto.

4.2.4. Características generales.

Cada servicio cuenta con normas de diagnóstico y tratamiento de las patologías prevalentes, elaboradas en consenso y en proceso de revisión y actualización permanente. El Departamento cumple con normativas administrativas emanadas del Ministerio de Salud, Región Sanitaria II, Dirección y Subdirección del Hospital y del Comité Asesor Técnico Administrativo (CATA). También cumple con normas asistenciales especiales elaboradas en el Ministerio de Salud como en el caso de Epidemia de Gripe A y Dengue.

El Departamento elabora con los jefes de servicios, el listado de insumos a utilizar y asesora en el armado de licitaciones de compra de distintos insumos. El Jefe de Departamento manifiesta que existen dificultades en la recepción de los insumos en tiempo y forma en el caso de las compras centralizadas, cuestión que trae aparejado retraso en la cantidad de intervenciones quirúrgicas y en los turnos para las prácticas especializadas. El Departamento colabora con el Grupo de Trabajo Medicina Laboral y con la División Promoción y Protección en la prevención de accidentes y enfermedades profesionales.

4.2.5. Actividades académicas.

El Departamento de Medicina cuenta con 37 residentes, 59 concurrentes y 66 alumnos. Las residencias y concurrencias se desarrollan en Clínica Médica, Psiquiatría y Psicología. Participa en la organización de Ateneos y en la promoción, elaboración y presentación de trabajos científicos.

A través de la División Clínica Médica hay actividades de formación y capacitación de médicos de planta, residentes, concurrentes y por ser Hospital Asociado a la U.B.A. también a alumnos de los últimos años de la carrera de medicina. También participan alumnos de la Universidad Austral y de la Fundación Favaloro. Por otra parte se organiza en el hospital cursos gratuitos a distancia con una clase presencial por mes los días sábados mediante un coordinador, estos cursos están dirigidos a médicos del hospital. Organiza un curso anual de Actualización en Diagnóstico y Tratamiento.

La División Psicopatología organiza varios cursos de la especialidad, colaborando además con la actividad docente del Área Programática.

⁷ De acuerdo al descargo presentado por el hospital, desde el mismo se manifiesta que el equipo de espirometría de Neumotisiología fue calibrado y se encuentra funcionando.

La Unidad Dermatología organiza un curso anual de Actualización de Patologías Prevalentes.

En la Unidad Geriátrica se realiza un curso destinado a alumnos de pregrado que realiza la Unidad Docente Hospitalaria. También se lleva a cabo un curso de posgrado de la Sociedad Argentina de Gerontología dirigido a médicos que realizan las prácticas del curso de especialistas en geriatría y gerontología. Por último también se efectúan cursos de capacitación que realizan los profesionales del servicio.

La Unidad Cardiología participa en la promoción, elaboración y presentación de trabajos científicos del hospital en cursos, jornadas y congresos y extrahospitalarios con organizaciones de cursos y conferencias. (Jornadas Municipales de Cardiologías Organizadas).

La Unidad Dermatología realiza diversas actividades como docencia a alumnos de la Unidad Docente Hospitalaria de la carrera de medicina, a alumnos del internado rotatorio, a residentes rotantes de la especialidad Medicina Familiar, a médicos del Hospital Houssay que están cursando la especialidad en dermatología, a concurrentes que se especializan en dermatología, realiza un curso teórico práctico en dermatología dirigido a médicos y los profesionales de la Unidad asisten a cursos de la Sociedad Argentina de Dermatología y de la Asociación Argentina de Dermatología y a congresos varios.

La Unidad Neurología realiza cursos de posgrado destinados a médicos de la especialidad y capacita a los alumnos de la Unidad Docente Hospitalaria.

La Sección Neumotisiología organiza un curso anual de Actualización de TBC organizado por el Servicio conjuntamente con Microbiología y Pediatría de 180 horas anuales dirigido a médicos, asistentes sociales y enfermeros. Participa del Congreso Anual de Medicina Respiratoria organizado por la Asociación Argentina de Medicina Respiratoria, de la Jornada Anual de la Red de TBC, del Congreso de Tabaco y Salud, y por último del Simposio de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC).

4.2.6. División Clínica Médica.

4.2.6.1. Estructura.

La División Clínica Médica depende del Departamento Medicina. El jefe de la misma es titular desde el año 2006, ha ingresado al hospital en el año 1966. Tiene bajo su dependencia las Unidades de Internación I, II, III y IV.

4.2.6.2. Funciones.

El objetivo de la División es el de resolver problemas médicos clínicos de los pacientes internados y colaborar con Consultorios Externos Centrales. Además de la actividad asistencial hay actividades programadas que hacen a la formación y capacitación ya mencionadas en el punto de actividades académicas del Departamento de Medicina.

4.2.6.3. Características generales.

Las cuatro Unidades de Internación cuentan con 12 médicos de planta y hay 3 casos de profesionales a designar que tienen el cargo concursado. La cantidad de médicos por cama es de 1 por cada 6. Cuentan con 14 concurrentes y 15 residentes. También cumple funciones en la División, una secretaría que depende de la División Estadística.

La vía de ingreso de los pacientes puede ser por a) Guardia, b) Consultorios Externos, c) Ambulatorios de otras especialidades de los Centros de Salud, d) Provenientes de Cirugía, Traumatología o Unidad de Terapia Intensiva y e) Derivación de otro hospital por falta de camas, ingresando por Guardia.

El promedio de pacientes internados es de 16 por cada unidad de internación. El Jefe de la División manifiesta que no hay demanda insatisfecha a excepción de los meses de enero y febrero por ausencia de personal de enfermería.

Se están informatizando las epicrisis de internación con el objeto de que su lectura sea clara y de agilizar su búsqueda en el caso que un paciente se vuelva a internar.

Dentro de las patologías más frecuentes en individuos mayores de 50 años son las cardiológicas y respiratorias, y en los menores a esa edad son HIV positivo o traumatismo de cráneo por drogas o alcoholismo.

Enfermería se ocupa de la manipulación de residuos patogénicos. Hay descartadores en cantidad necesaria. Los tachos para estos residuos no cuentan con la bolsa roja correspondiente. Los residuos son retirados por personal de la empresa de mantenimiento, depositando los mismos en contenedores que se encuentran en la playa de estacionamiento.

De acuerdo a lo manifestado por el Jefe de División y las necesidades del área, faltan barrales para las camas de internación para que los pacientes no se caigan, necesitan personal de enfermería, falta capacitación de personal administrativo y falta equipamiento.

4.2.7. División Psicopatología.

4.2.7.1. Estructura.

La División depende del Departamento de Medicina. Fue designado en el año 1992, ingresó al hospital en el año 1980.

4.2.7.2. Funciones.

El servicio cumple funciones asistenciales y no asistenciales. Entre las primeras están aquellas relacionadas con el área de internación y todas sus tareas derivadas. Entre las segundas están las relacionadas con la organización de comités, seguimiento de las actividades desarrolladas por los pacientes externos (talleres), directivas al personal de enfermería, comunicación con defensorías y juzgados y monitoreo del Programa de Clozapina.

4.2.7.3. Características generales.

Además del personal de planta, el servicio cuenta con 5 residentes de planta y 1 concurrente en el sector de internación y psicólogos de cuatro años y sus respectivas jefaturas. Comparten una secretaria en recepción con el Servicio de Odontología, además cuentan con otra secretaria a tiempo parcial que según manifiesta el Jefe de la División, es costeadada por los profesionales del servicio. También manifiesta el Jefe que no existe demanda insatisfecha.

Entre las patologías más frecuentes se encuentran esquizofrenia, trastornos bipolares, síndrome depresivo, trastornos de personalidad, trastornos por consumo, debilidad mental, epilepsia, demencias, trastornos esquizoafectivos, etc.

El servicio cuenta con dos salas de internación, cada una con 8 habitaciones con 2 camas cada una. De las 16 camas por sala, se encuentran habilitadas sólo 9 en cada sala por la carencia de personal de enfermería. Cuenta con 2 baños completos para pacientes, 2 baños para profesionales y 1 para enfermería en cada sala.

Los recipientes para residuos patogénicos son adecuados.

4.2.8. Unidad de Cardiología.

4.2.8.1. Estructura.

La Unidad de Cardiología depende del Departamento de Medicina. El Jefe está a cargo de la Unidad desde el 24 de diciembre de 2009. Se encuentra en el Hospital desde el año 1987.

4.2.8.2. Funciones.

Son del tipo asistencial, administrativa, científica (consultas) y recursos físicos.

4.2.8.3. Características generales.

Cuenta con normas científicas de diagnóstico y tratamiento, que son elaboradas con el consenso de la Sociedad Argentina de Cardiología (SAC) y los profesionales del servicio, las cuales están en proceso de revisión y actualización permanente. La Unidad cuenta con 12 médicos de planta. Cuenta con una secretaria por la mañana dependiente de Estadística.

El Jefe de la Unidad manifiesta que no existe demanda insatisfecha y que atienden un promedio de 156 pacientes diarios. Las historias clínicas no están informatizadas, manejan su propio archivo de historias clínicas que son guardadas en el mismo servicio.

La patología más frecuente atendida es hipertensión arterial. El Jefe manifiesta que los insumos son entregados en tiempo y forma y que no hay faltantes en su servicio.

4.2.9. Unidad de Geriatría.

4.2.9.1. Estructura.

La Unidad de Geriatría depende del Departamento de Medicina.

4.2.9.2. Funciones.

Entre las tareas asistenciales se encuentran la atención en consultorios externos, interconsultas con otros servicios e internación y seguimiento de los pacientes internados, entre las tareas no asistenciales hay algunas actividades de capacitación mencionadas previamente en las actividades académicas del Departamento de Medicina, hay otras relacionadas con la realización de talleres de títeres, teatro y tango, junto con el Servicio de Psicología y Servicio Social, también otros de nutrición conjuntamente con el Servicio de Nutrición. Además se realizan trabajos con la Red de Gerontología del Gobierno de la Ciudad de Bs. As. el último viernes de cada mes.

4.2.9.3. Características generales.

La Unidad cuenta con 3 médicos, 1 jefe de residentes y 3 residentes. La vía de ingreso de los pacientes es a) por demanda espontánea, b) interconsultas de todos los servicios y c) por interconsultas para internación, las internaciones pasan por Guardia y se deriva el paciente a Clínica Médica. No hay derivaciones desde los Centros de Salud. El promedio de pacientes atendidos por día es de 40 en consultorio matutino y 10 en consultorio vespertino. El Jefe de la Unidad manifiesta que no hay demanda insatisfecha. Hay inconvenientes en el archivo de historias clínicas por extravíos de las mismas. Entre las patologías más frecuentes se encuentran diabetes, artrosis, vasculopatías y enfermedades pulmonares. La población asistida consiste en gerontes de más de 60 años. El Jefe de la Unidad manifiesta que dentro de las necesidades del área se encuentran la falta de un mayor espacio físico puesto que tienen que prestar los consultorios a Psicopedagogía y Reumatología, la reparación de la computadora, dos tensiómetros y un oftalmoscopio.

4.2.10. Unidad de Dermatología.

4.2.10.1. Estructura.

La Unidad depende del Departamento de Medicina. La Jefa fue designada en el año 2002, ingresó al hospital en el año 1974.

4.2.10.2. Funciones.

Entre las funciones realizan tareas asistenciales como atención en consultorios externos de pacientes de primera vez y segunda vez e interconsultas con otros servicios.

Existen también funciones relacionadas con tareas no asistenciales como lo referente a docencia a alumnos de la Unidad Docente Hospitalaria (UDH) de la carrera de medicina y otras actividades de docencia.

4.2.10.3. Características generales.

Los días lunes, miércoles y viernes atienden pacientes de primera vez y ulteriores e interconsultas, los días martes y jueves pacientes de primera vez, ulteriores y prácticas médicas (topicaciones, nieve carbónica, criocirugía, biopsias y galvanocauterio). Las biopsias son realizadas por la División Patología.

La Unidad cuenta con 5 médicos, 1 enfermera, 1 voluntaria para tareas de secretaria y 3 cosmiatras ad honorem.

Se atienden entre 40 y 90 pacientes por día dependiendo de la demanda. Según manifiesta la Jefa de la Unidad no hay demanda insatisfecha.

Entre las patologías más frecuentes se pueden mencionar dependiendo de la estacionalidad, alergias (primavera y otoño), pediculosis y sarnas (invierno), miasis, piodermitis, pediculosis, sarna (verano) y enfermedades venéreas, infecciones, quemaduras, verrugas virales, erisipelas, collagenopatías, herpes zoster y simple y micosis (todo el año).

Según manifiesta la Jefa de la Unidad el 60% de la población asistida es extranjera.

Enfermería se ocupa de la manipulación de los residuos patogénicos, pero no cuentan con bolsas rojas.

4.2.11. Unidad Neurología.

4.2.11.1. Estructura.

La Unidad depende del Departamento de Medicina. El Jefe ha sido designado a cargo, en octubre de 2009, ingresó al hospital en el año 1990.

4.2.11.2. Funciones.

Entre las funciones se encuentran las tareas de ordenar y programar actividades de la Unidad en Consultorios Externos Centrales, interconsultas con otras especialidades, seguimiento de pacientes internados, electromiografía y potenciales evocados, electroencefalografía, mapeo cerebral y la realización de ateneos, tareas de capacitación y realización de cursos de posgrado.

4.2.11.3. Características generales.

La Unidad cuenta con 2 técnicos de electroencefalografía, 4 médicos de planta de 30 horas semanales y 3 médicos de planta de 40 horas semanales.

Se atienden un promedio de 40 a 50 pacientes por día y por interconsulta 10 pacientes por día. El Jefe refiere que no hay demanda insatisfecha. Las historias clínicas se extravían en forma habitual.

Entre las patologías más frecuentes se encuentran la cefalea, epilepsia y trastornos del movimiento.

El Jefe menciona que un 30% de la población asistida es extranjera.

No manipulan residuos patogénicos.

4.2.12. Sección Neumotisiología.

4.2.12.1. Estructura.

La Sección depende del Departamento Medicina. La Jefa ha sido designada en el año 2003, ingresó al hospital en el año 1969.

4.2.12.2. Funciones.

Entre las funciones hay tareas asistenciales como la atención de pacientes de primera vez, de pacientes de tuberculosis (TBC) de primera y segunda fase, entrega de medicación y control de los mismos, interconsultas ambulatorias y de internación, atención de pacientes de cesación tabáquica y concurrencia a escuelas secundarias cuando se presenta un caso de TBC para efectuar control del foco.

También hay tareas no asistenciales entre las que se encuentran la asistencia a la red de TBC del Hospital Muñiz los terceros miércoles mes por medio, asistencia a la red de tabaco y salud, primer y tercer miércoles de cada mes cuya sede está en el Hospital Durand, y todo lo relacionado con diversos cursos y jornadas.

4.2.12.3. Características generales.

Los días lunes, miércoles y viernes atienden pacientes de primera vez y ulteriores, se entrega medicación a pacientes tuberculosos de segunda fase, los martes pacientes de cesación tabáquica y los jueves se entrega medicación a pacientes tuberculosos de primera fase. Solamente se presta servicio en consultorio matutino.

La Sección cuenta con 2 médicos de planta, 2 enfermeros y 1 secretaria.

La medicación para los pacientes de TBC proviene de la Red de TBC, una vez por semana se retiran los medicamentos del Hospital Muñiz. En cambio los medicamentos para pacientes de cesación tabáquica provienen de la Red de Tabaco y Salud que ingresan por la farmacia del hospital, previo pedido de los mismos por los médicos del servicio. Se atiende un promedio de 40 pacientes por día. La Jefa manifiesta que no hay demanda insatisfecha.

Entre las patologías más frecuentes se encuentran tuberculosis, asma bronquial y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). Según datos del Servicio el 47% de la población asistida es extranjera.

Enfermería se ocupa de la manipulación de los residuos patogénicos, hay descartadores en cantidad necesaria pero no cuentan con bolsas rojas para tirarlos.

4.2.13. Sección Gastroenterología.

4.2.13.1. Estructura.

La Sección depende directamente del Departamento Medicina. El Jefe ha sido designado en el año 2001, ingresó al hospital en el año 1983.

4.2.13.2. Funciones.

Entre las funciones existen tareas asistenciales como lo relacionado con el tratamiento de la clínica gastroenterológica que incumbe las interconsultas de internación, consultas ambulatorias, pacientes de PAMI y del Plan Médico de Cabecera, consultas diferenciadas como hepatología y prácticas endoscópicas (endoscopias diagnósticas y terapéuticas), biopsias endoscópicas y material de cirugía endoscópica (pólipos) que se envían al servicio de Patología para su análisis, seguimiento y tratamiento de hepatopatías crónicas infecciosas conjuntamente con el Grupo de Trabajo Infectología y por último atención en consultorios externos en turno matutino y vespertino.

Entre las tareas no asistenciales se encuentran las funciones relacionadas con la realización de ateneos, instrucción de concurrentes y dictado de un curso anual de gastroenterología y hepatología.

4.2.13.3. Características generales.

La Sección cuenta con 4 médicos de planta, uno de los cuales es hepatólogo, 1 administrativo que depende de Estadística, 1 enfermera que depende de Enfermería y 1 concurrente designado. El Jefe manifiesta que la productividad es baja por falta de demanda.

El promedio de pacientes atendidos en consultorio matutino es de 40 y 8 en endoscopias. En consultorio vespertino el promedio es de 16 pacientes.

El Jefe de la Sección refiere que hay demanda insatisfecha porque no se pueden realizar endoscopias bajas y los pacientes en general son derivados a los Hospitales Udaondo, Fernández y Ramos Mejía.

Entre las patologías más frecuentes se encuentran dispepsias, gastritis, úlceras gastroduodenales, colón irritable y constipación.

De acuerdo a lo manifestado por el Jefe de Sección el 50% de la población asistida es extranjera.

Enfermería se ocupa de la manipulación de los residuos patogénicos, hay descartadores suficientes pero no cuentan con bolsas rojas.

4.2.14. Sección Reumatología.

4.2.14.1. Estructura.

Depende del Departamento de Medicina. El Jefe fue designado en el año 1983, ingresó al hospital en el año 1998.

4.2.14.2. Funciones.

Entre sus funciones se encuentran tareas asistenciales como actividades para consultas eventuales y programadas, atención de interconsultas solicitadas para pacientes internados, consultorios externos en horario matutino. Entre las relacionadas con tareas no asistenciales se encuentran la relacionada con el curso con Neurología "Compromiso Neurológico en las Enfermedades Reumáticas" y el curso de actualización interna para profesionales.

4.2.14.3. Características generales.

El consultorio atiende en horario matutino de lunes a viernes. Cuenta con 1 médico de planta, no hay residentes ni concurrentes. Las historias clínicas se extravían con habitualidad. Se atienden por día un promedio de 15 pacientes por profesional. Las patologías más frecuentes son osteoartrosis, reumatismos de partes blandas y artritis reumatoidea.

4.2.15. Grupo de Trabajo Infectología.

4.2.15.1. Estructura.

El Grupo de Trabajo también es denominado VIH SIDA, el responsable de este sector manifiesta que depende de la División Promoción y Protección que a su vez depende directamente de la Subdirección Médica. El responsable del sector desempeña actualmente sus funciones como Jefe de la División Promoción y Protección de la Salud desde noviembre de 2007, ingresó al hospital en el año 1999.

4.2.15.2. Funciones.

Entre sus funciones se encuentran las siguientes:

- o Organización del Centro de Prevención, Asesoramiento y Diagnóstico en VIH SIDA (CEPAD).
- o Atención diaria en consultorio.
- o Extracción diaria de sangre de los pacientes asistidos por el Servicio.
- o Resolución de interconsultas.
- o Tareas en el ámbito de control de infecciones.

4.2.15.3. Características generales.

El Servicio atiende de lunes a viernes en el horario de 8 a 16 hs. Se rige por las Guías Nacionales de Sociedad Argentina de Infectología, Guía de Profilaxis Antibiótica en Cirugía de la CABA y Manual de Prevención y Control de Infecciones del Hospital Piñero.

Cuenta con el siguiente equipamiento:

- o 8 equipos de aire acondicionado.
- o 1 computadora con impresora.

- o 1 báscula de pie.

El espacio físico se compone de:

- o 5 consultorios completos.
- o 1 office de enfermería.
- o 1 office de administrativos.
- o 1 sala de usos múltiples.
- o 1 hall de espera.
- o 2 baños para pacientes, uno de los cuales es para personas con capacidades diferentes.

La ventilación e iluminación es adecuada.

Sobre estadísticas del mes de marzo de 2010 éstas fueron las patologías más frecuentes:

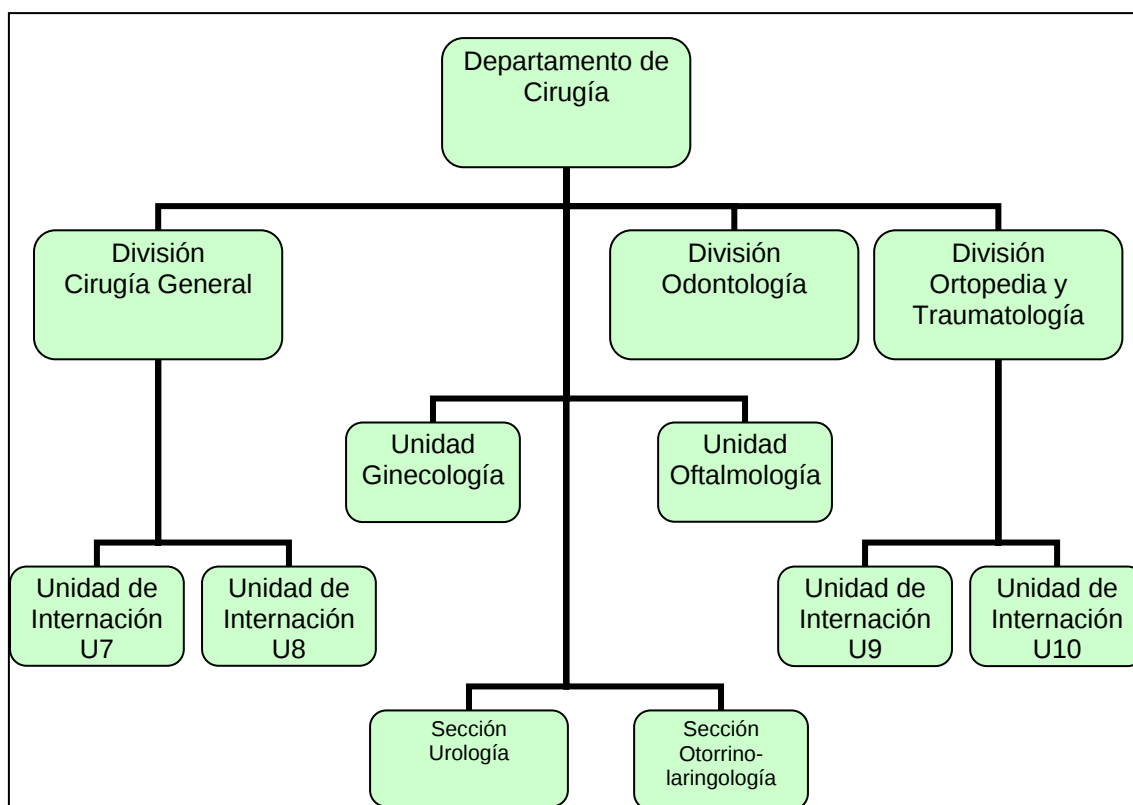
- o Enfermedad por VIH sin otra especificación.
- o VIH en otras afecciones especificadas.
- o Pesquisa VIH.
- o Osteomielitis crónica.

El área reclama por más personal administrativo en horas de la tarde y más personal médico.

4.3. Departamento de Cirugía.

4.3.1. Estructura.

El Departamento de Cirugía depende de la Subdirección Médica. El jefe del Departamento es titular desde el año 2006. Bajo su órbita se encuentran las Divisiones Cirugía General, Odontología y Ortopedia y Traumatología, además las Unidades Oftalmología y Ginecología y las Secciones Urología y Otorrinolaringología. También se encuentra en su esfera el Quirófano Central. La estructura es la siguiente:



4.3.2. Funciones.

El Departamento desempeña las siguientes funciones:

- o Evaluación diaria de todos los pacientes ingresados por Guardia.
- o Recorrida diaria de todos los quirófanos.
- o Encuentro diario con el Coordinador y la Enfermera Jefe de Quirófanos.
- o Comunicación diaria con la Bioingeniera del Piñero.
- o Recorrida diaria de todos los servicios a cargo.
- o Control de disponibilidad de camas de UTI reservadas para cirugías programadas.
- o Encuentros diarios (tres) con el Subdirector Médico.
- o Resolución de quejas.
- o Manejo de la docencia de pre y post-grado.
- o Participación como jurado para concursos de diferentes hospitales de la CABA (Actividad intra y extrahospitalaria).
- o Participación como miembro integrante de CODEI, CATA, Comité de Seguridad, Comité de Gestión Clínica, Comité de Emergencias, Comité de Racionalización de Insumos y Comisión Mixta de la Facultad de Medicina de la UBA y Hospital Piñero como hospital asociado.
- o Seguimiento y control del mantenimiento y reparaciones de su ámbito.
- o Intervención en el circuito de compras de equipamiento e insumos para cirugía.

4.3.3. Planta física y equipamiento.

4.3.3.1. Planta física.

En el segundo piso funcionan cuatro quirófanos y hay uno transitoriamente desactivado (se utiliza como depósito), también se encuentra el área de recuperación post-quirúrgica, zona de transferencia de camillas y salida hacia la UTI (Unidad de terapia intensiva) que funciona actualmente con ocho camas habilitadas, indiferenciadas y polivalentes. En el primer piso hay un quirófano para cirugías con anestesia local, vestuarios para mujeres y hombres, baños para mujeres y hombres y el pre-quirófano.

La planta física de Odontología fue remodelada en los años 2008 y 2009, cuentan con 18 sillones:

- o 3 en Exodoncia.
- o 5 en Cirugía Máxilofacial
- o 5 en Ortodoncia y Ortopedia.
- o 3 en Odontopediatría.
- o 2 en Operatoria Dental, Endodoncia y Periodoncia.

En planta baja cuentan con un quirófano con una mesa de anestesia y 1 sillón quirúrgico para cirugías ambulatorias con anestesia local, con una secretaría, habitación para preparación y postoperatorio de los pacientes, sala de Radiología y sala de espera para pacientes. En el primer piso se encuentran la secretaría de Jefatura, un aula, vestuario, salar de estar para profesionales y habitación para el especialista de guardia y sala de espera para pacientes.

La Unidad Ginecología cuenta con 2 salas de 6 camas cada una, baños generales para pacientes ubicados fuera de las salas, 1 office para Enfermería, 1 cocina de uso para las pacientes, 1 consultorio de admisión, 1 vestuario para Enfermería, 1 despacho para Jefatura, 1 baño para profesionales, 1 consultorio de oncología, 1 estar médico, 1 depósito para enfermería y estar de Jefa de Enfermería y 1 espacio para realizar colposcopias.

El sector de Otorrinolaringología está refrigerado con ventiladores de techo y calefaccionado con una estufa de pantalla a gas. La mampostería se encuentra algo deteriorada, no dispone de un sector específico para el lavado del instrumental y materiales. No cuenta con sala de espera para pacientes ambulatorios, se utiliza un espacio de circulación común para esta especialidad y para Dermatología, Neumonología y Gastroenterología con muy pocos asientos disponibles. Cuentan con 5 boxes que funcionan como consultorios externos, uno de los cuales está inhabilitado por utilizarse como depósito de muestras médicas, 1 office de enfermería con pileta para lavado de materiales pero no dispone de diferenciación entre área limpia y sucia y se utiliza también como lugar de descanso y refrigerio, 1 secretaría con ventanilla para atención al público, 1 office para profesionales, 1 sala de espera pequeña con una camilla y 1 sector de prácticas que no cuenta con bolsas rojas.

4.3.3.2. Equipamiento.

El Departamento cuenta con intensificador de imágenes y con electrobisturí. El hospital posee un tomógrafo con servicio tercerizado, con relación a resonancias magnéticas se deriva al Hospital Fernández, con medicina nuclear se deriva al Hospital Ramos Mejía, algunos estudios de coagulación especiales se derivan al Hospital Alvarez.

En la División Ortopedia y Traumatología cuentan con cajas básicas completas que están obsoletas y otras que aportan los profesionales. El instrumental quirúrgico es aportado en gran medida por casas de ortopedia que proveen materiales protésicos.

La División Odontología fue reequipada en los años 2008 y 2009. Los equipos funcionan correctamente.

La Unidad Ginecología cuenta con 5 colposcopios, 1 video-colposcopio, 1 laparoscopio, 1 histeroscopia y 1 equipo de leep⁸. La Jefa de Unidad refiere que hay demoras en las reparaciones.

El material con que cuenta la Sección Otorrinolaringología está en buen estado de conservación y funcionamiento. Existen algunas demoras en las reparaciones de los equipos. Se cumple con mantenimiento preventivo solamente con el otomicroscopio. Carecen de instrumental para realizar cirugía endoscópica y el equipo lo aporta uno de los profesionales de la Sección, de acuerdo a lo manifestado por la Jefa de Sección.

En el Quirófano Central no tienen mantenimiento de equipos desde hace 2 años.

4.3.4. Características generales.

En Consultorios Externos se cubren las horas profesionales requeridas por agenda, pero los médicos no son fijos.

De acuerdo a lo manifestado por el Jefe de Departamento se necesita personal administrativo, cobertura de jefatura de Unidad de Coordinación de Quirófanos y también de Enfermería, equipamiento para quirófanos, reposición de material de cirugía, realización de obra de terapia intermedia y nombramientos de jefaturas intermedias.

Existe un Centro de Referencia que es el de Cirugía Buco Máxilo Facial, creado por disposición del Decreto N° 4576/MCBA/91 como Centro de Derivación⁹, funcionando en la División Odontología.

4.3.5. Actividades académicas.

Las actividades académicas relacionadas con este Departamento y que se desarrollan en el Hospital son las siguientes:

- o Ortopedia y Traumatología.

⁸ El leep es una nueva técnica quirúrgica aplicada a la ginecología, que permite realizar el diagnóstico y tratamiento de distintos tipos de lesiones en forma ambulatoria.

⁹ Se denomina Centro de Derivación Municipal al Servicio que dentro del Sistema de Atención Médica Municipal, reúne el máximo de condiciones exigibles, por la cantidad y complejidad de sus funciones y en consecuencia puede ser designado como tal, definición que se encuentra incluida en el Anexo I de la Resolución N° 408/MCBA/SSPYMA/86.

- o Carrera de Especialización (avalada por UBA, duración 2 años).
- o Curso anual de Actualización para concurrentes y médicos de planta.
- o Curso anual de Patologías de Urgencia (avalado por Capacitación y Técnica del GCBA).
- o Cirugía General.
 - o Curso anual de Cirugía General.
 - o Curso pre-jornada anual del Hospital Piñero.
- o Oftalmología.
 - o Curso anual de Actualización para concurrentes y médicos de planta.
 - o Alumnos de la Unidad Docente Hospitalaria de la Facultad de Medicina de la UBA.
 - o Rotantes externos de Estrabismo.
 - o Alumnos del internado anual rotatorio (rotación quirúrgica) de la Facultad de Medicina de la UBA.
- o Ginecología.
 - o Carrera de Especialización en Tocoginecología de la UBA (duración 2 años).
 - o Curso Anual de Tocoginecología con 300 horas anuales, avalado por el CODEI.
 - o Curso de Dolor dictado por profesionales de Clínica Médica y Anestesiología.
 - o Curso de Ética.
 - o Curso de Medicina del Trabajo.
 - o Alumnos de la Unidad Docente Hospitalaria de la Facultad de Medicina de la UBA.
 - o Alumnos del internado anual rotatorio de la Unidad Docente Hospitalaria.
 - o Médicos residentes de Tocoginecología.
 - o Médicos concurrentes de Tocoginecología.
- o Odontología.
 - o Curso de especialización de posgrado, Cirugía de primer nivel y de segundo nivel, Ortodoncia, Clínica, Diagnóstico y Tratamiento, Ortodoncia y Ortopedia de los maxilares primer y segundo nivel y Fisurado de Labio Alveolo Palatino (FLAP) primer y segundo año.
 - o Docencia de pregrado (Cátedra de Cirugía y Traumatología Buco-máxilo-facial de la Facultad de Odontología de la UBA – Cátedra III).
 - o Dirección de la Residencia en Cirugía y Traumatología Buco-máxilo-facial.
- o Otorrinolaringología.
 - o Curso anual de Otorrinolaringología teóricos o teóricos prácticos con 180 horas anuales para médicos de la Sección, de Guardia de otorrinolaringología.
 - o Clases para alumnos de la Facultad de Medicina de la UBA.
 - o Ateneos clínicos quirúrgicos.

- o Urología.
 - o Clases a alumnos de la Unidad Docente Hospitalaria (UBA y Universidad Maimónides, entre otras).
 - o Atención a alumnos del internado rotatorio.
 - o Clases a residentes de cirugía y ginecología del Hospital Piñero.
 - o Algoritmos de Urgencias Urológicas para los médicos de guardia.

4.3.6. División Ortopedia y Traumatología.

4.3.6.1. Estructura.

Depende del Departamento de Cirugía. El Jefe está a cargo de la División desde el año 2009. Ingresó al Hospital en el año 1983. Tiene a su cargo dos Unidades, la N° 9 (Sala de hombres) y la N° 10 (Sala de mujeres).

4.3.6.2. Funciones.

Las funciones son básicamente de tipo asistencial. Se pueden describir, entre otras, las siguientes:

- o Controlar a todos los pacientes de internación.
- o Revista de sala una vez por semana.
- o Realización de ateneos una vez por semana, con consenso de los casos problemáticos.
- o Distribución de médicos para los consultorios externos.
- o Docencia a médicos concurrentes (dictado de clases una vez por semana).
- o Supervisión de historias clínicas al egreso de los pacientes.
- o Responder a requerimientos varios de la Dirección Médica.

4.3.6.3. Características generales.

La Unidad N° 9 cuenta con 18 camas habilitadas y la Unidad N° 10 con 16 habilitadas y 2 en reparación. Ambas unidades cuentan con calefacción y refrigeración central. La División cuenta con las siguientes subespecialidades:

- o Mano y miembro superior.
- o Cadera.
- o Rodilla.
- o Tutores externos.
- o Tobillo y pie.

Hay asignados dos consultorios externos por día que según lo manifestado por el Jefe de División, satisfacen completamente la demanda.

Cuenta con 19 médicos con 654 horas profesionales.

La disponibilidad de recursos humanos de anestesiología es escasa. Disponen de quirófanos tres días a la semana de 8 a 11 hs. Otro factor limitante para cirugías es la falta de camas de UTI. El tiempo de espera para

cirugías de urgencia es no menor de dos semanas y para las programadas un mes. Hay una gran demanda de urgencias.

Se trabaja interdisciplinariamente con Psicopatología y Servicio Social por las situaciones de violencia urbana, situación de calle y adicciones previo al egreso. También existe relación con Cardiología, Anestesiología y Gerontología mediante consultas por fracturas de caderas. Los pacientes oncológicos se derivan al Hospital Marie Curie, los parapléjicos al Hospital Rocca y las patologías de columna al Hospital Alvarez.

4.3.7. División Cirugía General.

4.3.7.1. Estructura.

La División depende del Departamento de Cirugía. El Jefe accedió a su cargo en el año 2004. Ingresó al Hospital en el año 1979. Tiene a su cargo dos Unidades, la N° 7 (Sala de mujeres) y la N° 8 (Sala de hombres)

4.3.7.2. Funciones.

Las funciones consisten en:

- o Gestión de la lista de operaciones.
- o Gestión de la lista de espera quirúrgica (actualmente es de aproximadamente 700 pacientes, con un tiempo de espera de alrededor de 120 días, no tienen espera las cirugías oncológicas).
- o Supervisión, con consenso, de todos los pacientes internados.
- o Supervisión de insumos.
- o Pedido de insumos que no sean bienes de capital (directamente a Compras, Farmacia funciona como receptor y stock).
- o Gestión de mantenimiento de los bienes de capital del quirófano (torre de laparoscopia, instrumental, endoscopio lateral, gamma-probe).
- o Gestión de cobertura de los consultorios externos de la especialidad.
- o Definición de conductas en las interconsultas.
- o Responsable del Museo del Hospital Piñero.
- o Resolución de conflictos.
- o Toma de decisiones terapéuticas.
- o Participar en diferentes Comités del hospital: Tumores, Ética e Infecciones.

4.3.7.3. Características generales.

La Unidad N° 7 tiene 20 camas habilitadas en 10 habitaciones y la Unidad N° 8 cuenta con 17 habilitadas en 10 habitaciones.

La División atiende los siguientes consultorios:

- o Proctología.
- o Cirugía plástica.
- o Mamas.
- o Cabeza y cuello.
- o Curaciones.
- o Paredes.

- o Cirugía gastroenterológica.
 - o Tórax.
 - o Cirugía videolaparoscópica.
 - o Intervencionismo percutáneo.
- Cuenta con 18 médicos con 580 horas médicas.

4.3.8. División Odontología.

4.3.8.1. Estructura.

La División Odontología depende del Departamento de Cirugía. El Jefe ha sido designado en el año 1998, ingresó al hospital en el año 1983. Tiene a su cargo 3 Secciones, Cirugía y Traumatología Buco-máxilo-facial, Ortodoncia y Ortopedia de los Maxilares y Odontopediatría.

4.3.8.2. Funciones.

Entre las funciones se encuentran las de ser responsable de toda la cirugía, de las tareas administrativas de la División, de la docencia de pregrado, de director de la residencia en cirugía y traumatología buco-máxilo-facial y de director de los cursos de posgrado que se dictan en el hospital.

4.3.8.3. Características generales.

Desde diciembre de 2009 el hospital cuenta con guardia activa de Cirugía y Traumatología Buco-máxilo-facial todos los días del año durante las 24 horas. El Jefe de la División manifiesta que es el único hospital de la Ciudad que tiene esta prestación.

Cuenta con 20 médicos con 640 horas profesionales.

Las prácticas quirúrgicas están limitadas por falta de horas de anestesiología (sólo tienen una mañana por semana), por falta de disponibilidad de quirófano y de camas de UTI.

Cuentan con 2 camas asignadas en Ortopedia y Traumatología.

Para los casos de trauma, infecciones graves y tumores el tiempo de espera oscila entre los 30 y 45 días, para el resto de las patologías la espera supera el año, según lo manifestado por el Jefe de la División.

4.3.9. Unidad Ginecología.

4.3.9.1. Estructura.

Depende del Departamento de Cirugía. La Jefa ha sido designada en el año 2007, ingresó al hospital en el año 1979. Contiene una estructura informal que está compuesta por Patología Cervical, Cirugía Ginecológica, Oncología Ginecológica y Consultorios Externos de Clínica Ginecológica, Climaterio, Adolescencia, Uroginecología y Endocrinología Ginecológica.

4.3.9.2. Funciones.

Entre sus funciones se encuentran las tareas de liderar el Servicio y lograr que funcione adecuadamente, establecer pautas de tratamiento, tareas administrativas, tareas asistenciales (clínica y quirúrgica), docencia y mantener el clima de cordialidad y trabajo.

4.3.9.3. Características generales.

En los consultorios externos la espera es de 15 días a excepción de las pacientes oncológicas que son atendidas por demanda espontánea. El tiempo de espera para las prácticas es de 7 días y para cirugías es de 60 días.

Cuenta con 11 médicos con 384 horas médicas.

Cuenta con 1 quirófano los días lunes, miércoles y viernes y disponen de otro para realizar cirugías ambulatorias con anestesia local dos veces al mes.

4.3.10. Unidad Oftalmología.

4.3.10.1. Estructura.

La Unidad depende del Departamento de Cirugía. El Jefe fue designado como Jefe de Unidad Interino en el año 2001, ingresó al Hospital en el año 1986. Tiene a su cargo una pequeña estructura informal a los fines prácticos de la distribución de tareas. Cuenta con consultorios de Estrabismo, Recién Nacidos y Oftalmología General.

4.3.10.2. Funciones.

Las funciones consisten en:

- o Coordinar toda la actividad ambulatoria y quirúrgica.
- o Realizar actividad asistencial clínica y quirúrgica.
- o Realizar tareas administrativas.

4.3.10.3. Características generales.

El Servicio cuenta con seis sectores definidos:

- o Secretaría: sector con entrada independiente y comunicación interna al resto del Servicio que cuenta con: archivo de historias clínicas, planilla de turnos y ventanilla para atención de paciente.
- o Consultorio externo: área principal dividida en 3 sectores cada una con su propia puerta a la sala de espera. Sector (1) con 8 (ocho) boxes; sector (2) con 2 boxes; sector (3) para estudios de estrabismo.
- o Área de prácticas: sector independiente del Servicio donde se realizan estudios.
- o Despacho jefatura: sector dentro de Consultorio Externo general con puerta de acceso.

- o Sala de médicos: sector con comunicación interna al Servicio donde se encuentra aula y vestuario.
- o Baño: sector con puerta a la sala de espera donde hay baño de hombres y mujeres que se comparte con Servicio de Fonoaudiología.

Los consultorios externos se encuentran descentralizados. Cuenta con:

- o 3 consultorios externos completos: en realidad son boxes, equipados con cartel de prueba, caja de prueba y montura, oftalmoscopio directo, lámpara de hendidura (2 en total) y 1 autorefractómetro.
- o 7 consultorios externos incompletos: boxes que solamente cuentan con cartel de prueba, y son utilizados para el screening inicial.
- o 3 equipos de aire acondicionado frío-calor (donación de COAS, e instalación hecha por colaboración de laboratorios privados y Asociación de Médicos Municipales).

La espera para turnos programados es de aproximadamente 60 días.

Cuenta con 6 médicos con 190 horas médicas.

Se atienden un promedio de 50 pacientes por día.

Para las prácticas cuentan con un sector específico con el equipamiento de perímetro de cúpula, láser de argón, retinógrafo y campímetro computarizado (actualmente no funciona)¹⁰. El tiempo de espera está dentro de los 7 días.

Se realizan cirugías los miércoles de 8 a 12.30 hs., en el mes disponen de un quirófano con anestesia general (2 cirugías por día) 2 días al mes y con anestesia local (4 cirugías por día) 2 días al mes. El tiempo de espera es de 30 días. Se efectúan mensualmente 8 cirugías con anestesia local y 4 con anestesia general. Es habitual que tengan dificultades para encontrar cama para el día de internación previa a las cirugías con anestesia general, se buscan camas en Clínica Médica, Traumatología y/o Cirugía.

Las interconsultas se cumplen en el mismo día, no hay tiempo de espera.

4.3.11. Sección Otorrinolaringología.

4.3.11.1. Estructura.

La Sección depende directamente del Departamento de Cirugía. La Jefa fue designada en el año 1993, ingresó al hospital en el año 1988. Tiene a su cargo una estructura pequeña e informal con fines operativos, se trata de la Subsección Rinosinusología y Subsección Vestibular contando con los profesionales adecuados en dichas especialidades.

4.3.11.2. Funciones.

Entre las funciones se encuentran las de control de ateneos, control de interconsultas, lo referente a la atención de consultorios externos, prácticas especializadas, cirugías, capacitación y tareas administrativas.

¹⁰ De acuerdo al descargo presentado, desde el hospital se manifiesta que el campímetro computarizado fue reparado.

4.3.11.3. Características generales.

Los profesionales cumplen con las tareas que se desarrollan en el servicio, consultorios externos, prácticas y cirugía. Según manifiesta la Jefa el Hospital Piñero es el único de la Ciudad que cuenta con guardia activa de Otorrinolaringología durante las 24 horas todos los días del año.

Cuenta con 7 médicos con 260 horas médicas.

Se atienden alrededor de 60 pacientes por día y según refiere la Jefa no se registra demanda insatisfecha. Las prácticas y cirugías ambulatorias son programadas y se realizan los días martes y jueves, el tiempo de espera es de alrededor de 7 días. Las cirugías no ambulatorias se efectúan los segundos y cuartos martes de cada mes, en este caso la espera oscila entre los 45 y 60 días dependiendo de la patología.

4.3.12. Sección Urología.

4.3.12.1. Estructura.

La Sección depende del Departamento de Cirugía. El Jefe está a cargo de la Sección desde enero de 2010, ingresó al hospital en el año 2004.

4.3.12.2. Funciones.

Entre sus funciones están la de coordinar la actividad de Urología en el hospital en Clínica Urológica, Prácticas y Cirugía, desarrollar actividades asistenciales y de capacitación.

4.3.12.3. Características generales.

La Sección cuenta con un consultorio exclusivo para toda la semana y otro compartido los días lunes, miércoles y viernes. Se atienden 30 pacientes por día. Se realizan prácticas, las más habituales son colocación de sonda vesical, cambio de sonda vesical, cambio talla vesical, dilatación uretral, drenaje de abscesos de pared y otros que se realizan en la sala de rayos.

Cuenta con 3 médicos con 100 horas profesionales.

No tienen asignación de camas propias, habitualmente internan pacientes en Cirugía General, Ginecología y/o Clínica Médica. Disponen de quirófano los días jueves, alternando semanalmente cirugías con anestesia local y general. Desde que el paciente cuenta con el prequirúrgico completo la demora es de 45 días.

4.3.13. Quirófano Central.

4.3.13.1. Estructura.

El área de Quirófano Central depende directamente del Departamento de Cirugía. El Coordinador fue designado en el año 2004, ingresó al hospital en el año 1973. El Coordinador no tiene personal a cargo, los cirujanos dependen de sus respectivos jefes, las enfermeras del Departamento de

Enfermería, los anestesiólogos de la División Anestesia y las instrumentadoras del Departamento de Cirugía.

4.3.13.2. Funciones.

El Coordinador es responsable de generar los datos estadísticos del Quirófano mediante la información registrada en los libros de cirugía, uno de anestesia local y otro de anestesia general, también de la programación diaria de cada servicio. Todos los días confecciona el listado de cirugías por especialidad y verifica su cumplimiento y los profesionales actuantes en cada cirugía.

Entre sus funciones se encuentran las tareas de mantenimiento del funcionamiento adecuado del quirófano, las relacionadas con la provisión de insumos, equipamiento, coordinación del personal médico y paramédico y programación de actividades.

4.3.13.3. Características generales.

El Coordinador realiza con la Jefa de la División Anestesia un listado mensual de disponibilidad de horas de anestesia y las asignaciones diarias por servicio.

El Coordinador sostiene que para aumentar la productividad quirúrgica se necesitaría flexibilidad horaria de los profesionales, garantizar insumos, personal médico y no médico, equipamiento adecuado y gerenciamiento, es decir que no solo depende de las horas de anestesiistas.

Falta un camillero para circular dentro de quirófano, actualmente esa tarea se cumple por Enfermería.

La productividad quirúrgica total del hospital ha sido la siguiente:

2008: 4612 intervenciones quirúrgicas.

2009: 4651 intervenciones quirúrgicas,

Cabe aclarar que si bien el total de cirugías es un 0,8% superior al año 2008, todas las especialidades mermaron su productividad respecto al mismo período, excepto Odontología que la aumentó en un 30,1%, elevando de esta manera el promedio general.

La cantidad de egresos y pases por Unidad de Internación de los dos últimos años ha sido la siguiente:

Unidad N° 7:

2008: 713 pacientes

2009: 683 (-4,2%)

Unidad N° 8:

2008: 714 pacientes

2009: 732 (+2,5%)

Unidad N° 9:

2008: 293 pacientes

2009: 177 (-39,6%)

Unidad N° 10:

2008: 343 pacientes

2009: 319 (-7,0%)

Del total de egresos producidos en el año 2009, el 40% fueron cirugías con anestesia local.

El promedio de camas disponibles en las Unidades de Internación ha sido la siguiente:

Unidad N° 7:

2008: 16,01

2009: 16,00

Unidad N° 8:

2008: 18,01

2009: 18,04

Unidad N° 9:

2008: 18,99

2009: 16,27

Unidad N° 10:

2008: 17,01

2009: 13,78

Al cierre de las tareas de campo se observa una merma de 8 camas (reales vs. disponibles) debido a tareas de reparación y/o pintura, y a la escasez del recurso de Enfermería.

Las principales causas de suspensiones de cirugías durante el segundo semestre de 2009 han sido las siguientes (cirugías suspendidas 10,9%):

- o Falta de cama en UTI.
- o Falta de sangre.
- o Falta de anestesiólogo.
- o Falta de condiciones quirúrgicas del paciente.
- o Cambio de conducta médica.
- o Ausencia del paciente.
- o Falta de intensificador de imágenes.
- o Falta de material de osteosíntesis.
- o Óbito.

El detalle de los tiempos de espera para cirugías programadas es el siguiente:

- o Ginecología: 40 días.
- o Cirugía General: 9 meses.
- o Maxilofacial: trauma 1 mes – cirugía ortognática¹¹: 1 año.
- o Oftalmología: sin demora.

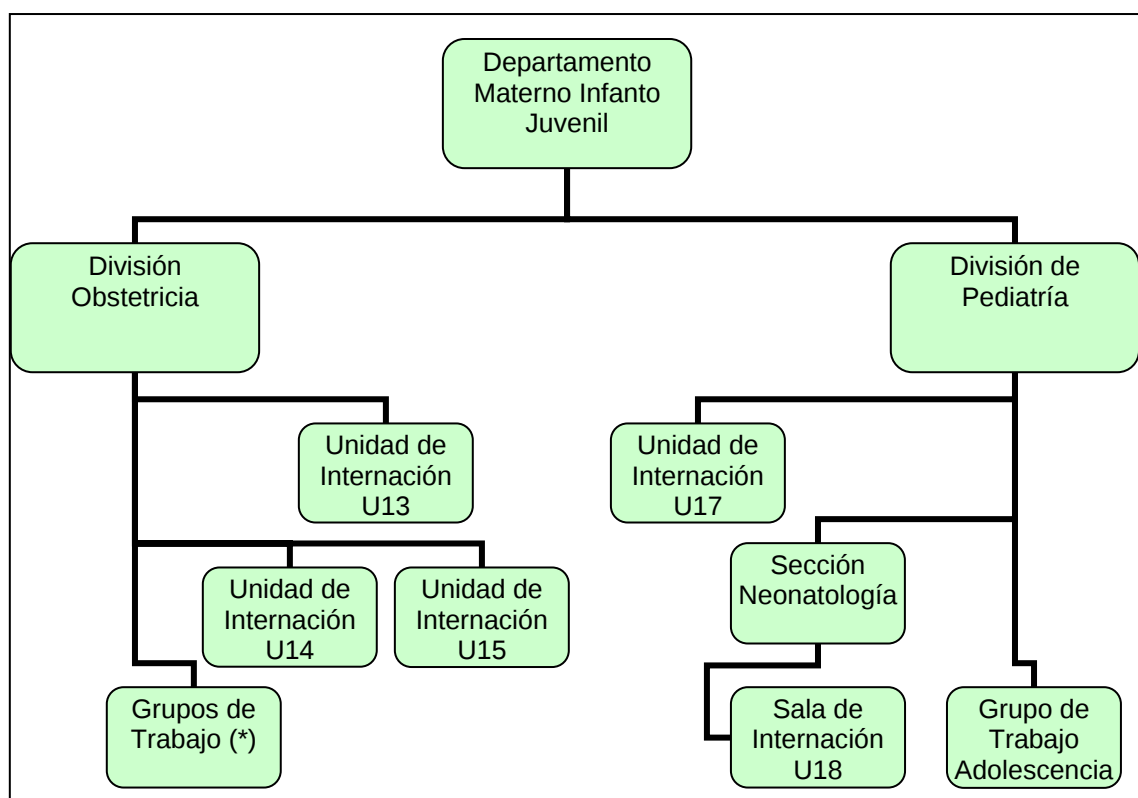
¹¹ La cirugía ortognática es una rama de la cirugía maxilofacial que se combina con la ortodoncia para solucionar severas malformaciones faciales y maxilares.

- o Otorrinolaringología: 21 días
- o Ortopedia y Traumatología: 21 días.
- o Urología: 45 días.

4.4. Departamento Materno Infanto Juvenil.

4.4.1. Estructura.

El Departamento depende de la Subdirección Médica. El área cuenta con la siguiente estructura:



(*) Los Grupos de Trabajo son:

- o Adolescencia.
- o Patología Cervical.
- o Embarazo de Alto Riesgo.
- o Procreación Responsable.
- o Esterilidad.
- o Diagnóstico por Imágenes.

Se puede apreciar que dependen del Departamento dos Divisiones.

4.4.2. Funciones.

Se encuentran comprendidas las relacionadas con las prestaciones de Obstetricia de:

- o Prevención y atención.

- o Embarazo y parto normal.
- o Embarazo y parto patológico.

Por otra parte también se cumplen funciones relacionadas con las prestaciones de Pediatría, Adolescencia y Neonatología.

4.4.3. Planta física y equipamiento.

4.4.3.1. Planta física.

El Servicio de Obstetricia fue construido en el año 1930. La Sala de Dilatación es pequeña y cuenta con 2 camas, el espacio físico no permite la separación entre ambas. La Sala de Parto cuenta con 3 camas duras y 2 biombos de tela, por sus pequeñas dimensiones no puede estar ningún acompañante de la embarazada. No hay pasillo para que circulen los familiares. Los baños son escasos y son compartidos por pacientes y acompañantes además de enfermería. Existe una Sala para madres debido a que en muchos casos los prematuros se encuentran internados más de 15 días en Neonatología y por tal motivo se creó esta sala para resguardo de las madres que acompañan al recién nacido cubriendo su comida y descanso. Los offices de enfermería son pequeños y no tienen diferenciación entre área limpia y sucia. Hay habitación para médicos de guardia con 2 camas y 1 baño, habitación para médicos residentes con 4 camas y sin baño y habitación para obstétricas con 2 camas y 1 baño. Las instalaciones cuentan con sistemas de calefacción y refrigeración obsoletos. No cuentan con medidas adecuadas de seguridad ante incendios (No hay salida de emergencia, no existen dispositivos que detecten incendios, no hay mangueras hidrantes y el personal no recibió adiestramiento para la utilización de matafuegos).

Los consultorios externos de Pediatría no tienen puertas ni privacidad, se utiliza el pasillo como sala de espera, los baños no son adecuados. La sala de espera de planta baja solo tiene un baño no diferenciado entre varones y mujeres. En el mismo espacio que esperan los pacientes también confluye con la Guardia siendo insuficiente el espacio. La remodelación de los consultorios externos de Pediatría está demorada desde hace más de cinco años. En la sala de internación, para un total de 40 personas (20 pacientes y 20 adultos acompañantes en internación conjunta), solamente tienen 1 inodoro para adultos y 1 para niños. Cuenta con 1 sala de aislamiento sin baño.

La Sección de Neonatología sufre falta de espacio físico en la internación. La planta física no tiene posibilidad de estar conectada con la Sala de Partos porque existe un pasillo para público entre ambas. No cuenta con dormitorios para médicos de guardia, consultorio de guardia, lactario, división entre bajo-mediano riesgo y alto riesgo, la residencia para madres no tiene baño ni cocina con espacio reducido y no tiene salida de emergencia. No hay baños para las madres que deben acudir a los baños para público de la planta baja. Falta un vestidor para las enfermeras y oficina para la jefatura.

4.4.3.2. Equipamiento.

Debido a que parte del equipamiento se ha obtenido por donaciones se complica su mantenimiento correctivo por dificultades en la obtención de repuestos y demoras en las reparaciones. Un ecógrafo fue dado de baja por no encontrarse repuestos para su reparación.

Por falta de equipos se dejó de hacer monitoreo ambulatorio a pacientes con embarazo de bajo riesgo.

La Unidad de Terapia Intensiva (UTI) de Neonatología cuenta con respiradores de 15 años de antigüedad.

En Neonatología los equipos de presión no invasiva son muy antiguos, tienen un ecógrafo compartido con Maternidad y Pediatría siendo insuficiente, tienen 2 oxímetros fuera de uso por falta de sensores, se utiliza un oftalmoscopio destinado para adultos trasladado desde Oftalmología que no puede continuar con su atención cuando acude a Neonatología.

El consultorio externo del Grupo de Trabajo Adolescencia carece de refrigeración.

4.4.4. Características generales.

Este punto se desarrolla en las características generales de las respectivas Divisiones.

4.4.5. Actividades académicas.

Se llevan a cabo diversas actividades académicas en el Departamento:

- o La División Obstetricia es Cátedra de Obstetricia de la Universidad de Buenos Aires, Facultad de Medicina.
- o Residencia en Tocoginecología: los médicos residentes tienen la opción de obtener el título de Especialista Universitario.
- o Residencia de Obstétricas.
- o Curso Superior de Tocoginecología: este año será la 8va. promoción, su duración es de 700hs/cátedra, se cursa los días miércoles hasta las 13hs., los docentes son referentes en la Especialidad y pertenecen a distintos hospitales. Se dicta para Médicos Obstetras y Obstétricas, con evaluaciones diferenciadas.
- o Curso de Laparoscopia en Tocoginecología.
- o Ateneos en Obstetricia: se cumplen un viernes al mes.
- o Charlas de actualización en nuevos fármacos en Obstetricia: auspiciadas por diferentes Laboratorios de Especialidades Medicinales.
- o Se incentiva a todos los profesionales del Servicio de Obstetricia a concurrir a Congresos de la Especialidad, auspiciados por diferentes Sociedades Científicas.
- o Curso anual de Pediatría con un total de 109 horas, avalado por la Universidad de Buenos Aires (UBA).
- o En Pediatría y Neonatología cursan alumnos de la UBA.
- o En Pediatría se realiza un Ateneo Bibliográfico semanal.
- o Ateneos de Recién Nacidos de Alto Riesgo cada 3 meses.

- o Cursos sobre Lactancia Materna.

4.4.6. División Obstetricia.

4.4.6.1. Estructura.

La División depende del Departamento Materno Infanto Juvenil. La Jefa cumple sus funciones como tal desde el año 2003.

4.4.6.2. Funciones.

Se encuentran comprendidas las relacionadas con las prestaciones detalladas en las funciones del Departamento Materno Infanto Juvenil.

4.4.6.3. Características generales.

La División cuenta con 24 médicos en obstetricia y ginecología con 810 horas médicas, 1 jefa de residentes y suplente de guardia, 11 médicos residentes, 1 médico concurrente, 10 médicos de obstetricia de guardia, 1 jefa de residentes de obstetricia de guardia, 1 suplente de guardia y 6 residentes de guardia, 50 enfermeras y 3 administrativos.

Las patologías prevalentes son:

- o Parto único espontáneo.
- o Abortos espontáneos específicos y no específicos.
- o Trabajo de parto obstruido por patologías de pelvis materna.
- o Parto prematuro.
- o Trabajo de parto obstruido por mala posición o presentación anormal del feto.
- o Supervisión de embarazo con historia insuficiente de atención prenatal.
- o Ruptura prematura de membrana.

Las consultas externas brindadas en los últimos tres años son exhibidas en el siguiente cuadro:

Año	Consultas
2007	16679
2008	15381
2009	16737

4.4.7. División Pediatría.

4.4.7.1. Estructura.

La División depende del Departamento Materno Infanto Juvenil. El Jefe ingresó al Hospital en el año 1984 y está a cargo de la División desde diciembre de 2009.

4.4.7.2. Funciones.

Se encuentran comprendidas las relacionadas con las prestaciones detalladas en las funciones del Departamento Materno Infante Juvenil.

4.4.7.3. Características generales.

La División cuenta con 1 Jefe de Unidad, 26 médicos con 980 horas médicas, 12 suplentes de guardia y 19 enfermeras.

Atienden pacientes de 0 a 19 años.

Las patologías prevalentes son:

- o Bronquiolitis.
- o Neumonía.
- o Diarrea gastroenteritis.
- o Traumatismos múltiples.
- o Asma bronquial.
- o Traumatismo de cráneo.

Funciona un Hospital de Día atendiendo consultas en forma interdisciplinaria. Concurren pacientes con SIDA, obesidad, maltrato y abuso y neurodesarrollo infantil, donde cada una de estas problemáticas cuenta con un equipo de trabajo específico. Para ello cuenta con un equipo de trabajo según detalle:

- o 1 Coordinadora del equipo de Obesidad.
- o 2 Nutricionistas.
- o 4 Psicólogos.
- o 2 Profesoras de plástica.
- o 1 Coordinadora del equipo de Maltrato y Abuso Infantil.
- o 1 Médico.
- o 1 Coordinador del equipo de VIH SIDA.
- o 1 Trabajadora social.
- o 1 Farmacéutica.
- o 1 Coordinadora del equipo de Bajo Peso.

También se realizan espirometrías de Neumonología y certificados de Deportología Infantil (niños que practican deporte de alto rendimiento y/o portadores de enfermedades condicionantes).

El Servicio cuenta con un Consultorio de Mediano Riesgo que funciona de 9 a 19 hs. y donde el médico hace diagnóstico y resuelve u orienta en el momento, de forma de no demorar la atención y también auxilia a la Guardia Pediátrica cuando ésta se desborda de pacientes.

Los consultorios externos de Pediatría atienden, además, Tuberculosis Infantil, Asma Bronquial y Enfermedades Respiratorias.

La Guardia Pediátrica atiende entre 100 y 150 consultas por día en 2 camillas ubicadas en un pasillo detrás de una mampara con puerta. El equipo de trabajo está formado por 4 pediatras y 2 enfermeras.

La sala de internación cuenta con 25 camas existentes de las cuales están disponibles 23 incluyendo las 3 camas del Hospital de Día.

Las consultas brindadas en el año 2009 han disminuido con respecto a las de los años 2007 y 2008.

Año	Consultas
2007	45087
2008	39913
2009	35742

Se puede apreciar que en dos años las consultas han disminuido un 21%.

4.4.7.4. Sección Neonatología.

4.4.7.4.1. Estructura.

La Sección depende de la División Pediatría. La Jefa ingresó al Hospital en 1980. Desde octubre de 2007 está a cargo de la Sección.

4.4.7.4.2. Funciones.

En las funciones están comprendidas aquellas relacionadas con promoción y protección de la salud, mejorar la sobrevivencia de los recién nacidos de bajo peso (de menos de 1500 grs.) y educación a las madres. El Hospital obtuvo la categoría de Hospital Amigo de la Madre y el Niño.

4.4.7.4.3. Características generales.

La Sección cuenta con 6 médicos de consultorio, 1 Jefe a cargo de la Sección (7 médicos con 239 horas médicas), 14 médicos de guardia y 1 secretaria.

La Sección Neonatología está compuesta por Terapia Intensiva, Terapia Intermedia, Internación Conjunta y Consultorios Externos de Recién Nacido Sano, Recién Nacido de Alto Riesgo o Patológico, e Infecciones Perinatales (Chagas, Sífilis, HIV, Toxoplasmosis).

Las patologías prevalentes son síndromes de dificultad respiratoria, prematuridad, ictericia, bajo peso.

De las reuniones mensuales de la Red de Neonatología han surgido las normativas de la especialidad que son continuamente actualizadas.

El recurso de enfermería especializada es crítico. Existen ocho cargos de médicos que están vacantes y no se cubren. Hay dificultades para cubrir las guardias por licencias. No tiene personal administrativo propio, trabaja un agente que es compartido por todo el Departamento Materno Infante Juvenil que no dispone de horas necesarias para las tareas de Neonatología.

Posee 4 camas de UTI, 1 cama de aislamiento y 12 camas de Terapia Intermedia.

El total de partos de los dos últimos años ha sido el siguiente:

Año	Partos
2008	2893
2009	2817

Otros datos estadísticos relacionados con los partos, se describen a continuación:

Detalle	Año 2008	Año 2009
Total de menores de 1500 g.	27	33
Total de menores de 2500 g.	146	160
Total de sífilis maternas	71	67
Total de sífilis congénitas	14	7
Total de chagas materno	140	109
Total de chagas congénito	1	2
Total de pacientes derivados	32	22

4.4.7.5. Grupo de Trabajo Adolescencia.

4.4.7.5.1. Estructura.

Depende de la División Pediatría. La responsable del Grupo de Trabajo es una Coordinadora junto a una Co-coordinadora. La Coordinadora ingresó al hospital en el año 1971 y ejerce la coordinación desde 1985.

4.4.7.5.2. Funciones.

Atención de la patología y prevención de factores de riesgo y enfermedades. Atención de los adolescentes que concurren al consultorio con sus diferentes problemáticas en la salud y la enfermedad, manejando el concepto de salud como no sólo falta de enfermedad sino un estado de equilibrio bio-psico-social. Se realiza a través de un enfoque integral, que contempla a todas las áreas, evaluando el riesgo y tomando los factores protectores como herramienta para evitar situaciones que comprometan la salud, y fomentando la resiliencia. Las funciones se centran en la prevención primaria y secundaria, promoción y protección de la salud, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la patología existente, eventualmente derivación e internación y controles periódicos de salud.

4.4.7.5.3. Características generales.

Atiende en un consultorio externo a pacientes de 12 a 19 años. Cuenta con 2 médicos pediatras, 1 licenciada en trabajo social con dedicación parcial, las enfermeras y administrativos son compartidos con todos los consultorios externos. En cuanto a trabajo interdisciplinario se trabaja con Psicología, Nutrición y Obstetricia para embarazo adolescente, y se ha comenzado a trabajar con pacientes HIV, actividad que está bajo el Programa Adolescente Portadores de HIV en el marco del Hospital de Día de Pediatría.

Realizan una o dos visitas anuales al Hogar Miquelinas dedicado a mujeres adolescentes que padecieron violencia sexual y que están bajo la Justicia de Menores, haciendo Talleres de Educación Sexual y además esas jóvenes reciben atención médica en el consultorio externo de Adolescencia del Hospital Piñero. El consultorio de Adolescencia realiza el control de salud escolar de las escuelas privadas del área y la atención de todos los pacientes con patología derivados por el consultorio de Salud Escolar. La

Coordinadora concurre mensualmente a las reuniones de la Red de Adolescencia.

Las consultas brindadas en el año 2009 han disminuido con respecto a las de los años 2007 y 2008.

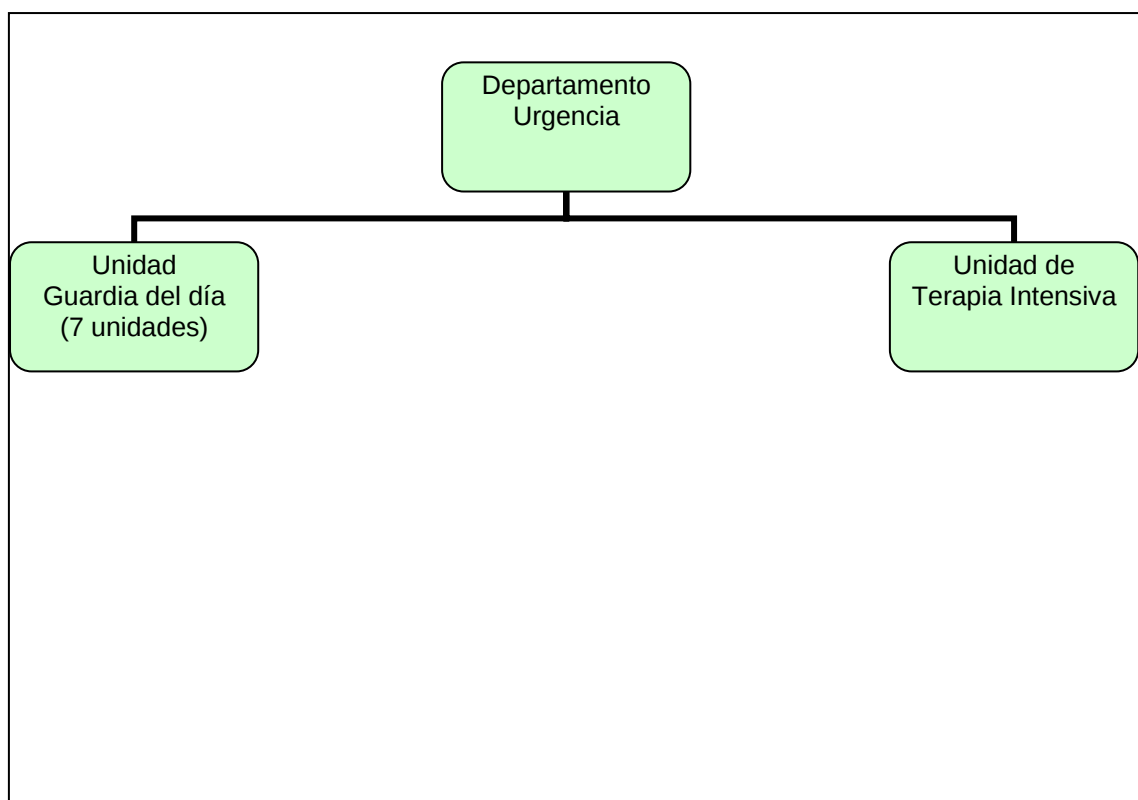
Año	Consultas
2007	4591
2008	3364
2009	3292

Se puede apreciar que en dos años las consultas han disminuido un 28%.

4.5. Departamento de Urgencias.

4.5.1. Estructura.

El Departamento depende de la Subdirección Médica. El Jefe está a cargo del Departamento desde el año 2008, ingresó al Hospital en el año 1974. Tiene a su cargo 7 Unidades, una por cada día de la semana, y una Unidad de Terapia Intensiva (UTI). La estructura es la siguiente:



4.5.2. Funciones.

Las funciones consisten principalmente en dar apoyo a las jefaturas de Unidad. Se realiza diariamente una recorrida de todos los pacientes que se encuentran en Guardia.

4.5.3. Planta física y equipamiento.

4.5.3.1. Planta física.

La planta física abarca los siguientes sectores:

- Área abierta:
 - Hall de entrada con una ventanilla de recepción, baños para público (1 para hombres y otro para mujeres), 1 televisor.
 - Despacho para telefonistas de Guardia (llamados del público y de SAME).
 - Consultorio de Orientación (recibe a todos los pacientes que ingresan a Guardia).
 - Consultorio de Cirugía.
 - Consultorio de Otorrinolaringología.
 - Office de Enfermería.
 - Consultorios para atención y observación (permanencia hasta 2 hs.), son 3 con 1 camilla, y 1 con 3 camillas.
 - Consultorio de Ortopedia y Traumatología.
 - Despacho para Jefe de Unidad.
 - Despacho para Jefe de Departamento.
 - Depósito para ropa sucia.
 - Consultorio de Psicopatología.
 - Sala de espera para familiares y pacientes de Radiología de Guardia.
 - Sala de Radiología de Guardia (no recibe pacientes de Neonatología ni UTI).
 - Salas de Internación de Guardia: 1 para hombres y 1 para mujeres, con 4 camas cada una.
 - Laboratorio de Guardia.
 - Estar para médicos.
- Área restringida:
 - Oficina para médicos.
 - Oficina para Supervisores de Enfermería de Guardia.
 - Estar para enfermeras.
 - Shock room con 2 camas.
 - Quirófano.
 - Sala de lavado de manos para cirujanos.
 - Depósitos de insumos (varios, y distribuidos en diferentes lugares de la Guardia).
- Sector externo:
 - Habitación para choferes y médicos de ambulancia: 3 ambulancias de SAME (personal e insumos del Hospital Piñero, vehículos y equipamiento de SAME).

- Primer piso:
- Secretaría de Guardia.
- Segundo piso:

- Comedor para médicos.
- Ocho dormitorios, de los cuales hay dos con baño privado.

La UTI está ubicada en el segundo piso del Pabellón II. Cuenta con un solo ascensor para abastecer todo el piso (pacientes, profesionales, público, etc.). El despacho de jefatura (compartido con Enfermería), funciona parcialmente como depósito de insumos. Tiene una habitación para médico terapeuta, baño para el personal, depósito, dos offices de enfermería, vestuarios para enfermería, baño para enfermería, salida de evacuación y laboratorio de guardia en construcción.

4.5.3.2. Equipamiento.

Los equipos de instrumental quirúrgico, quirófano de Guardia y shock-room, son obsoletos.

El Jefe de la UTI refiere que el Servicio está bien equipado con respiradores de alta gama, siendo adecuado y suficiente el resto del equipamiento de la UTI. La red telefónica no funciona adecuadamente. Existen algunas demoras en las reparaciones de los equipos. La empresa que presta el servicio de mantenimiento hospitalario se ocupa de la instalación eléctrica y los gases médicos centrales. El personal propio de mantenimiento del hospital se ocupa de trabajos menores (reparación de camas, herrería, etc.).

4.5.4. Características generales.

Cuenta con recursos humanos consistentes en médicos, radiólogos, instrumentadores quirúrgicos, bioquímicos, técnicos de laboratorio, farmacéuticos y técnicos de hemoterapia.

La dotación de guardia está compuesta por 232 cargos de los cuales el 74% está cubierto con profesionales titulares (171), mientras que quedan 61 cargos sin titularizar.

El Jefe del Departamento refiere que son frecuentes los hechos de violencia psico-física hacia el personal de Guardia. El SAME acude en estos casos para realizar apoyo psicológico a los profesionales. También se han perpetrado robos a las ambulancias y a choferes y médicos que estaban en ellas.

El médico actuante es quien pregunta al paciente y/o acompañante sobre la cobertura por obra social o ART (en caso de accidentes laborales), debido a que no cuentan con personal administrativo para cumplir la tarea.

El Departamento cuenta con los siguientes registros:

- o Reporte de Médico Interno (Jefe de Unidad o Jefe de Día).
- o Libro de Accidentes de Tránsito.
- o Libro de Accidentes de Trabajo.

- o Libro de Consultas de Cirugía.
- o Libro de Consultas de Otorrinolaringología.
- o Libro de Consultas de Ortopedia y Traumatología.
- o Libro de Consultas de Psicopatología.
- o Libros de Consultas de Clínica Médica (4 libros, 1 por cada consultorio).
- o Libro de Partes Quirúrgicos.
- o Libro de Registro de Historias Clínicas.
- o Libro de Radiología.
- o Libro de Laboratorio.

Las patologías prevalentes son las siguientes:

- o Drogadicción y sus patologías relacionadas.
- o Heridas por arma blanca y/o de fuego.
- o Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC).
- o Cardiopatías.
- o Infecciones.
- o Abdomen agudo (médico y quirúrgico).
- o Afecciones traumatológicas.
- o Accidentes cardiovasculares. (ACV)
- o Diabetes.

El Departamento cuenta con dos efectivos de la Policía Federal todos los días las 24 horas. La seguridad privada tiene un puesto en la puerta principal del hospital. A través del Comité de Emergencias se está trabajando en un mapa de riesgo, plan de contingencias por víctimas múltiples, matafuegos, señalización de salidas de emergencia y simulacros de contingencia.

4.5.5. Actividades académicas.

Se desarrolla la siguiente actividad:

- o Curso Anual de Patologías de Urgencia, se dicta en el Hospital con aval del CODEI y la UBA.
- o Jornadas del Departamento de Urgencia, una vez al año.
- o Ateneos mensuales.
- o Curso de Temas de Guardia.

4.5.6. Unidad de Terapia Intensiva.

4.5.6.1. Estructura.

La Unidad depende del Departamento de Urgencias. El Jefe es titular del cargo desde el año 1980. Tiene a su cargo un coordinador médico terapeuta.

4.5.6.2. Funciones.

Consisten en tratar de mantener organizado el servicio todos los días del año durante las 24 horas con personal adecuadamente capacitado.

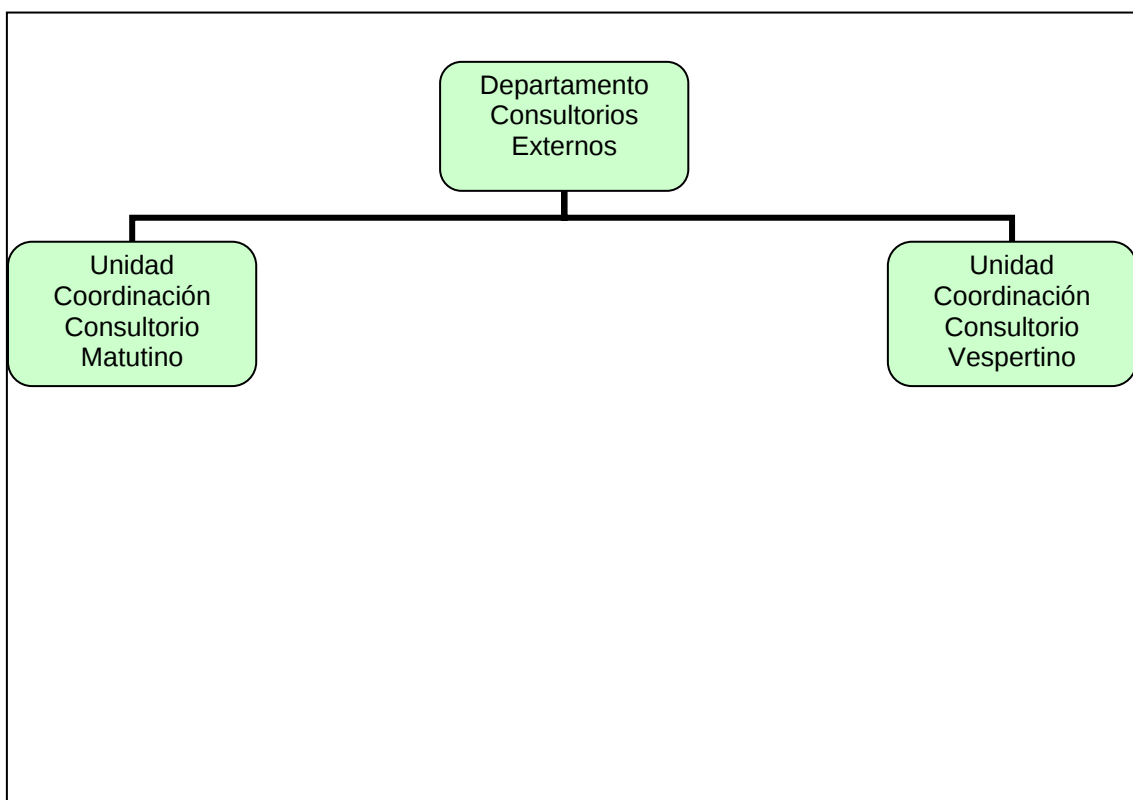
4.5.6.3. Características generales.

La Unidad cuenta con ocho camas. Se realizan dos recorridas diarias donde se analizan todos los pacientes internados en la UTI. Los pacientes neuroquirúrgicos son derivados porque no se cuenta con Neurocirugía en el hospital. Lo mismo ocurre con pacientes renales con necesidad de hemodiálisis debido a que no se cuenta con este servicio. También se derivan las angioplastias de urgencia por carecer de Cirugía Cardiovascular y Angioplastia. La causa de óbito más frecuente es el shock séptico.

4.6. Departamento de Consultorios Externos.

4.6.1. Estructura.

Depende de la Subdirección Médica. La Jefa está designada desde el año 2008. Dependen de este Departamento dos Unidades, Coordinación Consultorio Matutino y Coordinación Consultorio Vespertino.



4.6.2. Funciones.

El Departamento se encarga de planificar y programar la oferta de turnos en los consultorios externos. Para ello se reúnen la Jefa de Consultorios Externos, los Jefes de Coordinación de los turnos matutino y vespertino, y los Jefes de los distintos servicios asistenciales y confeccionan la Agenda Médica. La misma es actualizada periódicamente.

4.6.3. Características generales.

El Departamento cuenta con un Jefe, dos Jefes de Unidad y los profesionales que trabajan en los consultorios externos tienen una doble dependencia, del Jefe de Departamento y Unidad de Consultorios por un lado y del Jefe de su Servicio y Departamento por otro.

Las especialidades médicas que prestan servicios ambulatorios en el Hospital son:

Alergia, Cardiología, Clínica Médica, Cirugía (Vías Biliares, Pared abdominal, Cabeza y Cuello, Patología Mamaria, Proctología), Adolescencia, Dermatología, Gastroenterología, Geriátrica, Ginecología (Climaterio, Patología Cervical, PAP y Colposcopia), Nefrología, Neonatología, Neumotisiología, Neurología, Obstetricia, Oftalmología, Oncológica, Otorrinolaringología, Pediatría, Psicopatología, Reumatología, Traumatología, y Urología.

Los servicios de Cardiología, Dermatología, Gastroenterología, Neonatología, Neumotisiología, Oftalmología, Oncología, Otorrinolaringología, Pediatría y Psicopatología, dan los turnos en sus respectivos servicios a diferencia del resto de las especialidades que lo hacen en el Mesón de turnos.

Los turnos otorgados en la mayoría de las especialidades son espontáneos. En los siguientes servicios, que otorgan turnos programados, se produce una demora para la obtención de los mismos de 15 días en Cardiología matutino y vespertino, 40 días para Oftalmología; y 15 días en consultorio vespertino de Ginecología.

En todas las especialidades se ofrecen turnos cada 15 min., con excepción de Neurología, Oftalmología, Pediatría y Neonatología donde se ofrecen cada 20 minutos En Psicopatología cada 40 minutos y en Psiquiatría cada 30 minutos.

La atención en consultorios se realiza exclusivamente por profesionales Médicos. En el caso donde participen residentes, se deberá comunicar anticipadamente y se tendrá que designar el profesional que lo acompañe responsable de la atención. La intervención depende del Comité de Docencia e Investigación, del Jefe del servicio y de los jefes de consultorios. Durante el año 2007 se firmó un Acta de acuerdo con el Ministerio de Salud de la Ciudad para extender el horario de consultas del turno vespertino, para lo cual se contrataron alrededor de 7 profesionales para que realicen un horario exclusivo en dicho turno.

Se llevan los siguientes registros:

- o Fichas de Historias Clínicas de consultorios externos.
- o Planillas de atención diaria, que luego derivan a Estadísticas.
- o Planillas requeridas por el Ministerio de Salud en situaciones especiales como Pandemia del Virus Influenza A H1N1, Epidemia de Dengue, etc.

El Hospital cuenta con 101 consultorios ubicados la mayor parte en el Pabellón de Consultorios Externos y el resto distribuidos en las áreas respectivas de cada especialidad.

Los consultorios no contemplan los criterios dispuestos en la normativa vigente respecto de estructura hospitalaria. No cuentan con bachas

individuales (para lavarse las manos), éstas se encuentran en un pasillo común a varios consultorios; no tienen ventanas, ni ventilación.

La oficina del Departamento se encuentra próxima de los consultorios, carece de luz y ventilación natural.

El equipamiento se compone de una computadora, una impresora que no pertenece al hospital sino a la Facultad de Medicina de la UBA, un escritorio, tres sillas y un armario.

De acuerdo a la información contenida en la agenda médica, se cuenta con esta oferta de especialidades:

Especialidad	Cantidad de profesionales	Horas ofrecidas
Adolescencia	2	49,00
Alergia	2	47,00
Cardiología	10	133,80
Clinica Médica	11	244,16
Cirugía	9	89,00
Dermatología	5	58,50
Gastroenterología	4	107,50
Geriatría	3	84,00
Ginecología	10	111,50
Nefrología	1	14,00
Neonatología	3	27,00
Neumotisiología	3	40,00
Neurología	6	50,00
Obstetricia	12	204,40
Oftalmología	5	72,00
Oncología	4	80,00
Otorrinolaringología	6	47,00
Pediatría	19	321,30
Psicopatología	39	812,10
Reumatología	2	30,00
Traumatología	12	94,00
Urología	2	15,00
Nutrición	8	26,50
Total	178	2757,76

La oferta está compuesta por 178 profesionales que cubren 2757 horas y 46 minutos semanales. El 22% de los profesionales (39) pertenecen a la especialidad Psicopatología. Esta misma especialidad compone el 29% de las horas totales ofrecidas en consultorios externos.

4.7. División Anestesia.

4.7.1. Estructura.

La División Anestesia depende directamente de la Subdirección Médica¹². Tiene a su cargo las áreas de Quirófanos, Consultorios Externos de Evaluaciones Anestésicas, Consultorios de Tratamiento del Dolor Agudo y Crónico y Recuperación Postanestésica. La Jefa fue designada en el año 2007, ingresó al hospital en el año 1980.

4.7.2. Funciones.

Entre otras funciones se encuentran las siguientes:

- o Coordinar toda la actividad anestesiológica programada del hospital.
- o Dar respuesta a las interconsultas solicitadas por los demás servicios.
- o Programación mensual del quirófano (junto con el Jefe del Departamento de Cirugía y el Coordinador de Quirófanos Centrales).
- o Tareas administrativas.
- o Asesoramiento en compras.
- o Pedidos a Farmacia.
- o Cobertura de ausencias en Consultorios Externos y/o Quirófanos.
- o Coordinación de la capacitación.

4.7.3. Planta física y equipamiento.

4.7.3.1. Planta física.

Los detalles de la planta física ya fueron descriptos en el punto que trata planta física del Departamento de Cirugía.

4.7.3.2. Equipamiento.

Solamente 2 mesas de anestesia tienen mantenimiento preventivo, el resto solo correctivo. No se realizan las calibraciones y controles correspondientes, no se hace recambio de componentes que sufren desgaste por uso cambiándose cuando dejan de funcionar.

Cuentan con 10 máquinas de anestesia, 7 oxícapnógrafos, 8 oxímetros y 7 monitores cardiológicos.

El 80% de las máquinas de anestesia tienen una antigüedad mayor a 15 años. El 71% de los oxícapnógrafos tienen la misma antigüedad, y en forma similar el 62% de los oxímetros y el 100% de los monitores cardiológicos.

¹² El Decreto 2362/87 estableció la relación de dependencia de Anestesia, directamente del Subdirector Médico del hospital. (Cabe aclarar de todas maneras que se encuentra vigente el Decreto 12/96).

4.7.4. Características generales.

El área de Quirófanos está referida a la actividad propia que desarrollan los anestesiólogos dentro de los quirófanos.

En el área Consultorios Externos de Evaluaciones Anestésicas atienden los días martes, miércoles y jueves con turnos programados, actualmente la demora no supera los 7 días.

En el área Consultorios de Tratamiento del Dolor Agudo y Crónico se realiza el tratamiento del dolor agudo y crónico y también intervencionismo con tomografías computadas, además de procedimientos en quirófanos. Se atiende en consultorio los días lunes y viernes.

Las tareas del área Recuperación Postanestésica se cumplen dentro del quirófano en un sector específico que cuenta con 2 camillas, 2 mesas anestésicas, equipos de monitoreo y oxígeno central.

La División cuenta con los siguientes recursos humanos, 12 médicos anestesiólogos y 3 técnicos de anestesia, según detalle:

- o 1 Jefa de División.
- o 5 Médicos de planta.
- o 3 Médicos de planta y guardia.
- o 1 Médico de guardia de Anestesia y Coordinación área Dolor.
- o 1 Médico Coordinación área Consultorios Externos.
- o 1 Médico Coordinación Residencia.
- o 1 Coordinador de técnicos de anestesia.
- o 2 Técnicos de anestesia.

En cuanto a cantidad de horas disponibles de médicos anestesiólogos se puede apreciar el siguiente detalle:

Cantidad	Detalle	Horas planta	Horas capacitación	Horas Guardia	Total horas
1	Jefe	34	6	0	40
2	Médicos de planta	68	12	0	80
5	Médicos de planta	120	30	0	150
4	Médicos de planta y guardia	40	24	96	160
12	Totales	262	72	96	430

El Hospital Piñero forma parte de la Red de Anestesiología, se reúne una vez por mes.

La División lleva distintos registros:

- o Libro de Anestias (en quirófano).
- o Libro de Evaluaciones Preanestésicas.
- o Libro de Planillas de Atención del Dolor.
- o Libro de Insumos.
- o Libro de Farmacia.
- o Libro de Pedidos (reparaciones, compras, equipos en préstamo).

Los accidentes laborales más frecuentes son los corto-punzantes. Algunos profesionales sufren de patologías relacionadas con las características estresantes de la tarea, colitis ulcerosa, hipertensión arterial (HTA) y síndrome de burn-out, entre otras, según refiere la Jefa de la División.

En el hospital no se realiza anestesia para Pediatría por carecer de UTI Pediátrica, se anestesian pacientes a partir de los 7 años de edad en casos

de urgencia y con ASA I¹³, y mayores de 14 años para cirugías programadas, el resto de los casos son derivados a hospitales pediátricos. De acuerdo a estadísticas de anestesia se atendió en Consultorios de Evaluaciones Anestésicas a 1394 pacientes en forma ambulatoria y 699 internados para el año 2008 y a 1627 pacientes ambulatorios y 820 internados para el año 2009. Además en el año 2008 se atendieron 1125 consultas en el área del Consultorio de Tratamiento del Dolor Agudo y Crónico y en el año 2009 una cantidad de 1530 consultas.

4.7.5. Actividades académicas.

Entre las actividades llevadas a cabo por la División se encuentran las Jornadas Anuales del Hospital Piñero, las Jornadas de Anestesia Hospitalaria de la CABA, Ateneos, Clases a médicos residentes, talleres teórico prácticos de actualización y Residencia de Anestesiología.

4.8. Grupo de Trabajo Medicina Laboral.

4.8.1. Estructura.

Depende de la Subdirección Médica. El Coordinador fue designado en el año 1994, ingresó al hospital en el año 1984.

4.8.2. Funciones.

Entre las funciones se destacan las siguientes:

- o Vigilancia de la salud de los trabajadores. Se realiza vigilancia epidemiológica trabajando sobre tres ítems.
 - o Exámenes de salud de los trabajadores. Preocupacionales para el GCBA y para la comunidad, y periódicos que son realizados por las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo post-accidentes de trabajo y/o licencias prolongadas.
 - o Registros. Sólo del personal del Hospital Piñero, de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. No se hace la denuncia en todos los casos, existiendo un subregistro, semanalmente se cruzan los datos con los registros del Departamento de Recursos Humanos del hospital.
 - o Monitoreo. Sobre la atención que realizan las Aseguradoras de Riesgos del Trabajo en accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
- o Identificación, evolución y mapeo de riesgos. Se trabaja sobre diferentes sectores del hospital.
- o Clases, talleres y reuniones informativas. Esta actividad tiene prioridad en agenda cuando es solicitada desde algún sector del hospital. El Hospital Piñero es sede de la Carrera de Especialista en

¹³ Se refiere a una valoración de riesgo preoperatorio de una persona determinada. La estimación del riesgo quirúrgico se realiza según la clasificación propuesta por la Sociedad Americana de Anestesiología (ASA, por sus siglas en inglés, American Society of Anesthesiologists). ASA I: Paciente sin ninguna patología asociada.

Medicina del Trabajo de la Universidad de Buenos Aires, desde el año 1996.

4.8.3. Características generales.

Ante un accidente de trabajo el personal accidentado atiende su salud concurriendo a la Guardia del hospital, luego en la medida de sus posibilidades, realiza la denuncia simultáneamente en la oficina de Personal y en Medicina Laboral del hospital, registrándose por separado. Después el accidentado se comunica con MAPFRE ART. Cuando le dan el alta, el empleado debe concurrir a la Dirección de Medicina del Trabajo de la CABA, donde le certifican el alta, reanudando así su actividad laboral. En este circuito existen algunas dificultades para el accidentado cuando llama por teléfono a MAPFRE ART porque en algunos casos se rechaza la demanda sin haber visto a la persona. También existen dificultades con descuentos que los empleados reciben en su liquidación por esos días en que se encuentra de licencia.

Existen barreras de accesibilidad al derecho de los trabajadores, según manifiesta el Coordinador, como son las siguientes:

- o Falta de conocimiento de la normativa por parte del trabajador.
- o Descuentos salariales mal liquidados.
- o Actitud expulsiva de parte de la empresa MAPFRE ART.
- o Actitud persecutoria de la oficina de Personal de algunas dependencias.

Según informa el Coordinador, entre las características del servicio prestado por la Aseguradora de Riesgos del Trabajo (ART) existe cobertura deficiente, de alto costo y favorece demandas judiciales al GCBA.

Entre las enfermedades profesionales se destacan la violencia, que tiene una alta prevalencia entre los trabajadores de la salud pero sin embargo existe subregistro con relación a esta temática, y estrés donde las situaciones laborales y sus consecuencias aparecen disfrazadas como "ausentismo inculpable" y también existe subregistro.

El Grupo de Trabajo Medicina Laboral no ha sido convocado para formar parte del Comité de Infecciones.

5. Área Programática.

5.1. División Área Programática.

5.1.1. Estructura.

La División depende de la Subdirección Médica. Bajo su dependencia se encuentran nueve Centros de Salud y Acción Comunitaria (CESAC) y un Centro de Día para atención de adicciones "La otra base de encuentro" (LOBE), el área de Plan Médicos de Cabecera y el Programa de Salud Escolar. La jefa se encuentra a cargo de la División desde el año 2005.

Los nueve Centros de Salud y Acción Comunitaria son los N° 6, 13, 14, 18, 19, 20, 24, 31 y 40. El Plan Médicos de Cabecera comprende siete Centros

Médicos Barriales (CMB) siendo los N° 4, 9, 25, 28, 31, 38 y 39, además de siete consultorios privados.

5.1.2. Funciones.

El Área Programática tiene las siguientes funciones:

- o Elaboración de distintos informes de uso interno y otros de uso externo, en este último caso a solicitud de la Defensoría de Menores, Juzgados, Defensoría del Pueblo, etc.).
- o Programación de los turnos y días fijos de extracciones en los centros de salud. Recolección de las muestras en los mencionados centros y su traslado hacia el hospital para su procesamiento. Devolución de los resultados de las muestras a los profesionales de los centros de salud.
- o Atención del Programa de Atención Integral de la Mujer, en el que a través del Comité de Mortalidad Materno-Infantil se realiza la articulación de obstétricas de los centros de salud con el Servicio de Maternidad. Se trabaja en la detección precoz de cáncer de cuello uterino PAP-COLPO. Se traen las muestras al Servicio de Anatomía Patológica y se devuelven los resultados. Existe referencia y contrarreferencia de casos complejos o de riesgo de embarazadas entre los centros de salud y el hospital.
- o Atención en el tema salud mental a través del Comité de Violencia y Adicciones mediante presentación, evaluación y seguimiento de casos complejos atendidos en los centros de salud y en los servicios del hospital.
- o Coordinación y ejecución del programa de VIH-SIDA, articulación entre los centros de salud y el hospital.
- o Realización de estudios de foco pertenecientes al área de influencia del área programática, de tuberculosis (TBC), dengue, meningitis y otras enfermedades infecciosas. Función de nexo entre Epidemiología del Ministerio de Salud del GCBA, los centros de salud y servicios de Infectología, Clínica, Neumotisiología y Promoción y Protección.
- o Atención del sistema de compras y distribución de insumos biomédicos que incluyen medicamentos, material sanitario, odontológicos desde el nivel central hacia los centros de salud. Elaboración de pedidos de medicamentos para los centros de salud y Plan Médicos de Cabecera. Coordinación de la entrega, recepción del pedido de material sanitario y entrega de los insumos a los centros.
- o Desarrollo de actividades docentes mediante cursos de prevención en temas VIH, sistematización de experiencias y charlas de capacitación en atención primaria de la salud para las residencias y concurrencias diversas.
- o Recepción de pedidos de vacunas y distribución de las mismas a los centros de salud relacionados con las campañas de vacunación según indicaciones del Ministerio de Salud del GCBA.

5.1.3. Centros de Salud y Acción Comunitaria.

5.1.3.1. Caracterización de los Centros de Salud y Acción Comunitaria.

Los diferentes centros funcionan a nivel de Unidad. El Hospital posee 9 Centros de Salud y Acción Comunitaria, los que cuentan con médicos clínicos, generalistas, pediatras, tocoginecólogos, nutricionistas, psicólogos, psicopedagogas, odontólogos, fonoaudiólogos, enfermeros, obstétricas, trabajadoras sociales, antropólogos, kinesiólogos, farmacéuticos, veterinarios y administrativos, entre otros.

Los Centros de Salud y Acción Comunitaria son los siguientes:

CESAC	Dirección	Barrio
6	Mariano Acosta y Presidente Roca	Villa Soldati
13	Directorio 4210	Parque Avellaneda
14	Horacio Casco 4446	Villa Lugano
18	Miralla y Batle Ordoñez	Villa Lugano
19	Curapaligüe 1905	Flores
20	Ana María Janer y Charrúa	Flores
24	Mariano Acosta y Castañares	Villa Soldati
31	Av. Riestra y Ana María Janer	Flores
40	Esteban Bonorino 1729	Flores

A continuación se pueden apreciar las especialidades con que cuenta cada CESAC, los programas que se desarrollan en los mismos y otros servicios que brindan.

CESAC	Especialidades	Programas	Otros servicios
6	Demanda programada y espontánea por especialidad, Clínica Médica, Pediatría, Odontología, Tocoginecología, Psicología, Fonoaudiología, Trabajo Social, Psicopedagogía y Médico de Familia.	Salud Comunitaria Actividades Intersectoriales, Salud Escolar, Hipertensión Arterial, Diabetes, Inmunizaciones en Escuelas y Comedores Escolares, Procreación Responsable, Control de Embarazadas, Salud Bucal para Embarazadas y Vigilancia Epidemiológica.	Talleres Comunitarios y Apoyo de Instituciones Comunitarias
13	Demanda programada y espontánea por especialidad, Clínica Médica, Pediatría,	Salud Comunitaria, Salud Escolar, Inmunizaciones, Procreación Responsable, Control del Niño	CEPAD ¹⁴ . Se realiza el test del VIH-Sida con asesoramiento antes y/o después del mismo. Informa

¹⁴ CEPAD: Centro de Prevención, Asesoramiento y Diagnóstico del VIH-Sida.
Corrientes 640, Piso 5º - C1043AAT, Ciudad de Buenos Aires Tel. y Fax 4321-3700

CESAC	Especialidades	Programas	Otros servicios
	Odontología, Tocoginecología, Dermatología, Psicología, Fonoaudiología, Psicopedagogía, Trabajo Social.	Sano, Dación de Leche, Educación para la Salud, Psicoprofilaxis del Embarazo, Parto y Puerperio, Prevención del Cáncer Génito-Mamario, Prevención de SIDA.	y brinda material sobre el VIH-Sida. Entrega preservativos.
14	Demanda programada y espontánea por especialidad, Clínica Médica, Pediatría, Tocoginecología, Odontología, Psicología, Psicopedagogía, Trabajo Social, Psiquiatría, Obstetricia, Nutrición y Enfermería.	Salud Comunitaria y Actividades Intersectoriales, Salud Escolar, Salud Mental Estimulación Temprana, Inmunizaciones en Escuelas y Comedores, Procreación Responsable, Control del Niño Sano, Apoyo Nutricional Niño, Embarazadas, Gerontes y Familias carenciadas.	Equipo gerontológico: Taller de estimulación de memoria y Charlas de educación para la salud.
18	Trabajo Social, Psicología, Fonoaudiología, Control de Zoonosis (Veterinario), Pediatría, Ginecología, Nutrición, Clínica Médica, Enfermería, Obstetricia, Kinesiología, Odontología, Psicopedagogía, Psiquiatría, Medicina General y Farmacia.	Salud Comunitaria, Inmunizaciones, Procreación Responsable, Tuberculosis, Educación para la Salud, Control del Niño Sano, Control del Niño Desnutrido, Dación de Leche, Detección de Pacientes de Alto Riesgo y Lumbalgias	Equipo gerontológico: Taller de estimulación de la memoria y Charlas de educación para la salud. CEPAD. Se realiza el test del VIH-Sida con asesoramiento antes y/o después del mismo. Informa y brinda material sobre el VIH-Sida. Entrega preservativos.
19	Demanda programada y espontánea por especialidad, Clínica Médica, Pediatría, Tocoginecología, Psicología, Fonoaudiología, Psicopedagogía, Trabajo Social, Obstetricia y Enfermería.	Salud Comunitaria y Actividades Intersectoriales, Salud Escolar, Inmunizaciones en Escuelas y Comedores, Procreación Responsable, Madres adolescentes y Educación Sexual, Control de	Talleres sobre Problemática de la Mujer. CEPAD. Se realiza el test del VIH-Sida con asesoramiento antes y/o después del mismo. Informa y brinda material sobre el VIH-Sida. Entrega preservativos

CESAC	Especialidades	Programas	Otros servicios
		Embarazadas, Psicoprofilaxis del Embarazo, Parto y Puerperio.	
20	Demanda programada y espontánea por especialidad, Clínica Médica, Pediatría, Obstetricia, Psicología y Trabajo Social.	Salud Comunitaria y Actividades Intersectoriales, Inmunizaciones en Escuelas y Comedores Escolares, Educación para la Salud, Control del Niño Sano, Control del Niño Desnutrido, Embarazadas, Gerontes y Familias de riesgo, Dación de Leche y Psicoprofilaxis.	CEPAD. Se realiza el test del VIH-Sida con asesoramiento antes y/o después del mismo. Informa y brinda material sobre el VIH-Sida. Entrega preservativos.
24	Demanda programada y espontánea por especialidad, Clínica Médica, Pediatría, Tocoginecología, Psicología, Fonoaudiología, Trabajo Social, Odontología, Obstetricia y Enfermería.	Salud Comunitaria, Salud Escolar, Inmunizaciones en Escuelas y Comedores, Procreación Responsable, Enfermedades de Transmisión Social, Vigilancia Epidemiológica, Control del Niño Sano, Control del Niño Desnutrido y Embarazadas, Gerontes.	CEPAD. Se realiza el test del VIH-Sida con asesoramiento antes y/o después del mismo. Informa y brinda material sobre el VIH-Sida. Entrega preservativos
31	Demanda programada y espontánea por especialidad, Clínica Médica, Pediatría, Médicos de Cabecera, Ginecología y Psicología.	Salud Comunitaria y Actividades Intersectoriales, Atención Integral del Niño Sano, Procreación Responsable, Atención del Embarazo parto y puerperio y enfermedades de transmisión sexual, Inmunizaciones en Escuelas y Comedores Escolares, Dación de Leche.	
40	Clínica, pediatría, pediatría para adolescentes, tocoginecología, medicina general,	Procreación Responsable, Materno Infantil, Inmunizaciones, Salud Escolar,	Prevención y tests de VIH/Sida. Detección Precoz de Cáncer Genitomamario.

CESAC	Especialidades	Programas	Otros servicios
	psicología, psicología para niños y adolescentes, psicopedagogía, fonoaudiología, trabajo social, sociología, nutrición, obstetricia, odontología y kinesiología.	Tuberculosis, Vigilancia Nutricional.	Talleres grupales abiertos a la comunidad.

En el marco del Programa Materno – Infantil del GCBA se encuentra el Programa de Entrega de Leche. La leche en polvo que se distribuye es recibida desde Nación y Ciudad de Buenos Aires. Los centros de salud solicitan la cantidad de leche que necesitan para distribución, directamente al nivel central. Es entregada por personal profesional y administrativo de los diferentes centros de salud a las personas beneficiarias, mujeres embarazadas, madres que lactan, niños menores de 6 años, y casos especiales como desnutrición y personas con necesidades especiales y adultos mayores.

5.1.3.2. Otorgamiento de turnos en los Centros de Salud.

Los turnos para atención de consultorios externos se dan en forma programada, con una semana de demora, y también de manera espontánea. La jefa de la División del Área Programática manifiesta que de acuerdo a la franja demográfica en que se ubican los centros, se trabaja mucho con la impronta social de los habitantes.

En el caso que los pacientes necesiten atención por interconsultas u otras especialidades no atendidas en los centros, en casos de cierta urgencia se efectúa el trámite de la obtención del turno en el hospital por vía telefónica solicitado por el profesional, quien es atendido por un trabajador del Área Programática quien realiza la búsqueda del turno y comunica al solicitante el día y hora del mismo. En otros casos menos urgentes el profesional entrega una nota donde se le solicita la consulta con la especialidad correspondiente y el paciente pide turno en el área de consultorios externos.

Todos los centros realizan PAP y colposcopia cuyos resultados se retiran directamente de los mismos centros. Las muestras se trasladan hacia el hospital para ser analizadas y luego vuelven a los centros. Los resultados están tardando entre 10 y 15 días aproximadamente. Las extracciones para análisis de laboratorio son realizadas por el personal de enfermería por no contar con extraccionistas. También en este caso las muestras son trasladadas hacia el hospital y luego de analizadas vuelven a los centros con los resultados.

Los días en que se efectúan extracciones en el horario de 7.30 a 9 hs. en los centros son:

*Lunes: Centro 40.

*Martes: Centros 14 y 18.

*Miércoles: Centros 6 y 24.

- *Jueves: Centros 13 y 31.
- *Viernes: Centros 19 y 20.

5.1.3.3. Equipamiento de los centros de salud.

Los centros de salud cuentan con en total con 17 sillones odontológicos según detalle:

Centro N°	Cant. sillones odontológicos
6	2
13	3
14	2
18	1
19	2
20	2
24	2
31	1
40	2
Total	17

Todos los centros, a excepción del N° 31, tienen ecógrafo. Se manifiesta en este caso la falta de ecografistas en todos ellos, y en tres casos las ecografías son realizadas por médicos tocoginecólogos y en otro caso por un médico ginecólogo. En el resto de los casos los ecógrafos no son utilizados, derivándose los pacientes al hospital.

No se realizan radiografías en ninguno de los centros pues no cuentan con la aparatología correspondiente.

5.1.4. Plan médico de cabecera.

De acuerdo a la entrevista mantenida con el Coordinador del Stand Plan Médico de Cabecera dependiente de la División Área Programática se puede mencionar que los recursos humanos para el sector están conformados por el mencionado coordinador y dos empleadas administrativas. Aún están pendientes de designación tres empleados administrativos según el Acta Acuerdo firmada el 26 de julio de 2006 entre el Hospital y el Ministerio de Salud de la CABA. No hay enfermeras designadas. La atención al público es de 8 a 15 horas de lunes a viernes.

A excepción del área de Pediatría donde existen carteles de promoción del plan, no existe en la actualidad campaña de difusión del Plan Médico de Cabecera.

Para ser atendido en el plan, los pacientes no deben tener obra social (se verifica esta información a través de acceso a la página de la Superintendencia de Servicios de Salud o del Anses con número de DNI), deben ser residentes en la Ciudad de Buenos Aires dentro de los límites del área programática del hospital, para ello tendrán que presentar documento nacional de identidad y un certificado de domicilio, que se puede obtener en una parroquia. Además deberán afiliarse al plan, momento en el cual se les otorga un carnet de afiliado y un listado de los profesionales disponibles que atienden en los centros médicos barriales.

En el stand se otorgan turnos programados para interconsultas en el hospital, se dan entre dos y tres turnos por día a cada especialidad y se están dando para dentro de la misma semana.

El Plan Médico de Cabecera cuenta con atención en siete Centros Médicos Barriales (CMB) que son los N° 4, 9, 25, 28, 31, 38 y 39. Estos centros cuentan como mínimo con dos médicos clínicos, dos pediatras y un tocoginecólogo. También cuenta con dos consultorios privados de Tocoginecología, uno de Pediatría, uno de Clínica Médica y siete para Odontología. Además 4 odontólogos atienden en CESAC.

El plan cuenta con una nómina de 53 profesionales, 11 de ellos atienden en su consultorio particular, 38 en los distintos CMB y 4 (odontólogos) en CESAC. En total la cantidad de horas médicas disponibles ascienden a 744 horas.

Las especialidades y la cantidad de horas de atención pueden ser apreciadas en el siguiente cuadro:

Especialidad	Profesionales	Horas médicas
Pediatría	16	219,5
Clínica médica	17	225,0
Tocoginecología	9	134,0
Odontología	11	157,5
Total	53	736,0

La cantidad de pacientes afiliados al Plan Médico de Cabecera se ha ido incrementando durante el año 2009.

Mes	Cantidad afiliados
Marzo/2009	45596
Julio/2009	46248
Octubre/2009	46834

Se puede apreciar que desde marzo a octubre de 2009 el total de afiliados se incrementó en un 2,72% en una cantidad de 1238 personas en 7 meses. El total de afiliados en cada mes se distribuye de la siguiente manera:

Marzo 2009

Consultorios	Personas activas (1)	Personas pasivas (2)	Bajas	Total
Particulares	886	8598	111	9595
CMB 4	1643	5989	95	7727
CMB 9	1788	5090	49	6927
CMB 25	1853	5068	188	7109
CMB 28	1269	3168	74	4511
CMB 31	2174	5601	94	7869
CMB 38	868	970	20	1858
Totales	10481	34484	631	45596

(1) Personas que han utilizado los servicios del Plan en los 18 meses anteriores al momento que se informa (o que a la fecha de su afiliación no supere este lapso).

(2) Personas que no han utilizado los servicios del Plan en los 18 meses anteriores al momento que se informa.

El mayor porcentaje de concurrencia corresponde al CMB 31 con el 20,74% de las personas activas.

Julio 2009

Consultorios	Personas activas (1)	Personas pasivas (2)	Bajas	Total
Particulares	844	8586	115	9545
CMB 4	1691	6074	108	7873
CMB 9	1864	5162	56	7082
CMB 25	1891	5146	201	7238
CMB 28	1247	3254	82	4583
CMB 31	2237	5720	106	8063
CMB 38	655	1185	24	1864
Totales	10429	35127	692	46248

(1) Personas que han utilizado los servicios del Plan en los 18 meses anteriores al momento que se informa (o que a la fecha de su afiliación no supere este lapso).

(2) Personas que no han utilizado los servicios del Plan en los 18 meses anteriores al momento que se informa.

El mayor porcentaje de concurrencia corresponde al CMB 31 con el 21,45% de las personas activas.

Octubre 2009

Consultorios	Personas activas (1)	Personas pasivas (2)	Bajas	Total
Particulares	797	8596	122	9515
CMB 4	1711	6176	121	8008
CMB 9	1616	5486	71	7173
CMB 25	1833	5306	214	7353
CMB 28	1113	3456	86	4655
CMB 31	1980	6033	120	8133
CMB 38	551	1284	29	1864
CMB 39	116	17	0	133
Totales	9717	36354	763	46834

(1) Personas que han utilizado los servicios del Plan en los 18 meses anteriores al momento que se informa (o que a la fecha de su afiliación no supere este lapso).

(2) Personas que no han utilizado los servicios del Plan en los 18 meses anteriores al momento que se informa.

El mayor porcentaje de concurrencia corresponde al CMB 31 con el 20,38% de las personas activas.

Se puede apreciar en los cuadros anteriores que en los consultorios particulares el porcentaje de personas que realizan consultas es más bajo que en el caso de los Centros Médicos Barriales, según las siguientes cifras:

Marzo 2009

Consultorios	Total	Personas activas	% de atención
Particulares	9595	886	9,2%
CMB 4	7727	1643	21,3%
CMB 9	6927	1788	25,8%

Consultorios	Total	Personas activas	% de atención
CMB 25	7109	1853	26,1%
CMB 28	4511	1269	28,1%
CMB 31	7869	2174	27,6%
CMB 38	1858	868	46,7%
Totales	45596	10481	

En este mes en los consultorios particulares el 9,2% del total de afiliados fue atendido en esta modalidad, en cambio en los CMB el porcentaje se incrementa, siendo el mayor el CMB 38 con el 46,7% de personas que se atendieron sobre el total de afiliados a este Centro.

Considerando el total de personas atendidas (10481) sobre el total de afiliados (45596) el porcentaje promedio es de 23%.

Julio 2009

Consultorios	Total	Personas activas	% de atención
Particulares	9545	844	8,8%
CMB 4	7873	1691	21,5%
CMB 9	7082	1864	26,3%
CMB 25	7238	1891	26,1%
CMB 28	4583	1247	27,2%
CMB 31	8063	2237	27,7%
CMB 38	1864	655	35,1%
Totales	46248	10429	

En este mes en los consultorios particulares el 8,8% del total de afiliados fue atendido en esta modalidad, en cambio en los CMB el porcentaje se incrementa, siendo el mayor el CMB 38 con el 35,1% de personas que se atendieron sobre el total de afiliados a este Centro.

Considerando el total de personas atendidas (10429) sobre el total de afiliados (46248) el porcentaje promedio es de 22,6%.

Octubre 2009

Consultorios	Total	Personas activas	% de atención
Particulares	9515	797	8,4%
CMB 4	8008	1711	21,4%
CMB 9	7173	1616	22,5%
CMB 25	7353	1833	24,9%
CMB 28	4655	1113	23,9%
CMB 31	8133	1980	24,3%
CMB 38	1864	551	29,6%
CMB 39	133	116	87,2%
Totales	46834	9717	

En este mes en los consultorios particulares el 8,4% del total de afiliados fue atendido en esta modalidad, en cambio en los CMB el porcentaje se incrementa, siendo el mayor el CMB 39 con el 87,2% de personas que se atendieron sobre el total de afiliados a este Centro.

Considerando el total de personas atendidas (9717) sobre el total de afiliados (46834) el porcentaje promedio es de 20,7%.

El total de prestaciones brindadas, excluyendo odontología, en los meses de marzo, julio y octubre de 2009 ascienden a las siguientes cifras:

Mes	Cantidad consultas
Marzo/2009	2115
Julio/2009	2229
Octubre/2009	1742

Estas consultas efectuadas se distribuyen por especialidad de la siguiente manera:

Marzo 2009

Consultorios	Clínica Médica	Pediatría	Tocoginecología	Total
Particulares	98	62	138	298
CMB 4	197	124	81	402
CMB 9	114	169	59	342
CMB 25	242	125	63	430
CMB 28	116	96	32	244
CMB 31	166	91	43	300
CMB 38	40	40	19	99
Totales	973	707	435	2115

Este mes la mayor cantidad de consultas fueron prestadas en el CMB 25 con 430 consultas. El CMB 38 es el que menos consultas prestó con 99, a un promedio de 4,5 consultas por día (considerando atención de lunes a viernes).

Julio 2009

Consultorios	Clínica Médica	Pediatría	Tocoginecología	Total
Particulares	31	26	100	157
CMB 4	194	147	97	438
CMB 9	96	290	49	435
CMB 25	257	187	58	502
CMB 28	138	166	34	338
CMB 31	169	150	40	359
CMB 38 (1)	-	-	-	-
Totales	885	966	378	2229

(1) No hay datos disponibles.

Este mes la mayor cantidad de consultas fueron prestadas en el CMB 25 con 502 consultas. Los consultorios particulares fueron los que menos consultas prestaron (No hay datos del CMB 38) con 157, a un promedio de 7 consultas por día (considerando atención de lunes a viernes).

Octubre 2009

Consultorios	Clínica Médica	Pediatría	Tocoginecología	Total
Particulares	62	36	71	169
CMB 4	187	40	72	299
CMB 9	137	143	58	338
CMB 25	183	105	86	374
CMB 28	131	53	34	218
CMB 31	160	79	41	280
CMB 38	27	15	-	42
CMB 39	14	5	3	22
Totales	901	476	365	1742

Este mes la mayor cantidad de consultas fueron prestadas en el CMB 25 con 374 consultas. El CMB 39 es el que menos consultas prestó con 22, a un promedio de 1 consulta por día (considerando atención de lunes a viernes). Las prestaciones por odontología (incluyen consultas, operatoria dental, endodoncia, odontología preventiva, odontopediatría, periodoncia, radiología y cirugía) son las siguientes:

Mes	Sesiones	Prácticas
Marzo/2009	365	606
Julio/2009	330	589
Octubre/2009	474	597

5.2. Estado de situación del área programática del Hospital Piñero.

5.2.1. Delimitación geográfica.

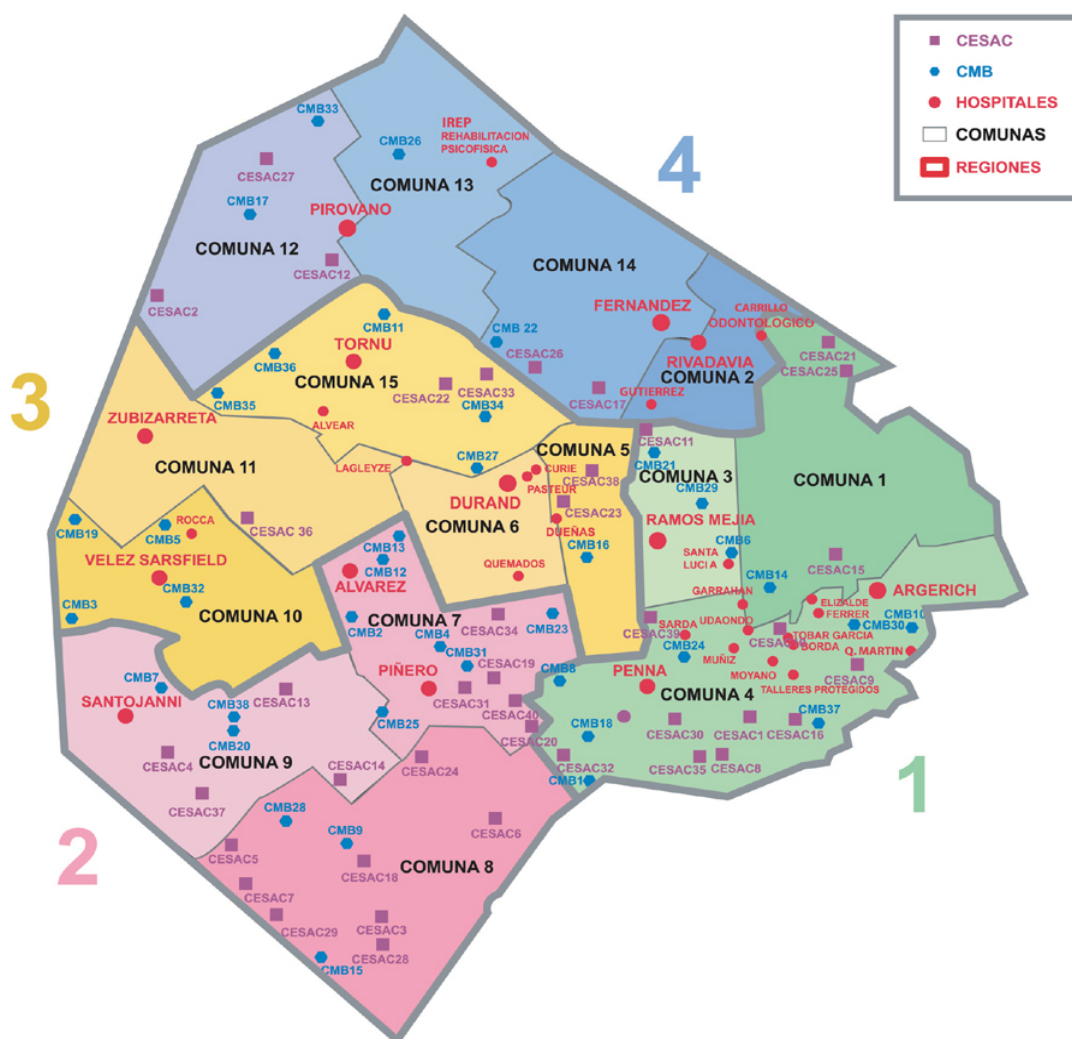
Los límites comprendidos por el área programática del Hospital General de Agudos, Parmenio Teodulo Piñero, abarca las siguientes calles:

- Donizetti; J. L. Palliere; Av. Eva Perón; Larrazábal; B. C. Bell; Av. Escalada; Riachuelo; Av. Varela; Av. Cruz; Pje. La Constancia; Av. Centenera; Daract; Av. José María Moreno; Cachimayo; Videla; F. C. D. F. Sarmiento.

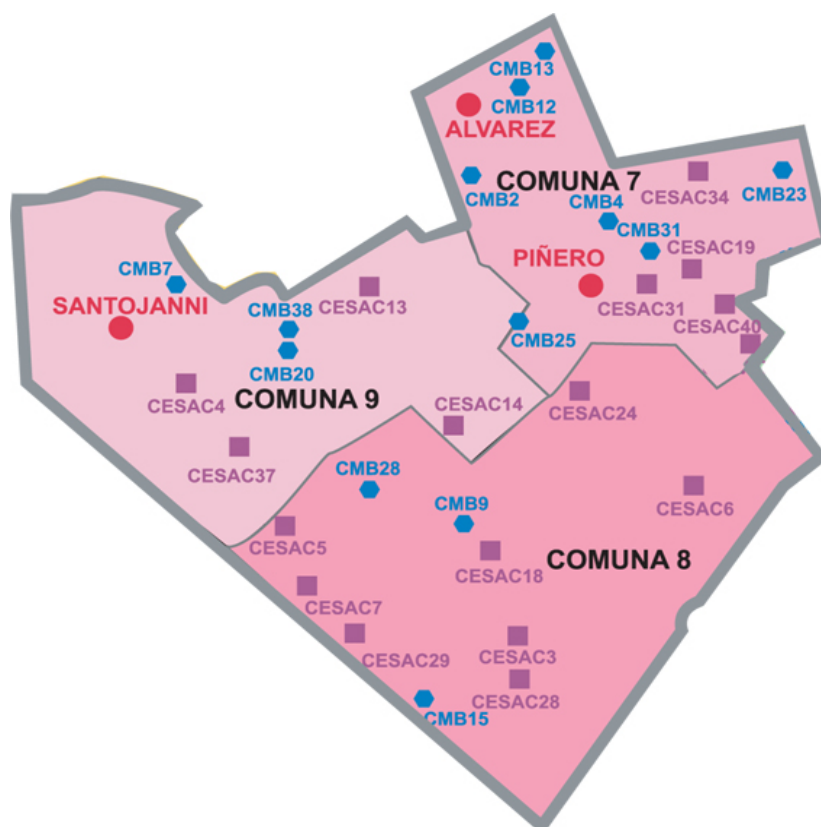
El área programática abarca parcialmente distintas zonas de las comunas 7, 8 y 9. Los barrios que componen cada comuna son los siguientes:

Comuna	Barrios
7	Flores Parque Chacabuco
8	Villa Lugano Villa Soldati Villa Riachuelo
9	Liniers Mataderos Parque Avellaneda

A continuación se puede visualizar en el contexto del territorio de la Ciudad de Buenos Aires la ubicación del Hospital Piñero, y la zona que comprende la Región Sanitaria II en las comunas 7, 8 y 9.



Ahora puede observarse la Región Sanitaria II en mayor escala con la división de las comunas que incluye.



Nota: la imagen precedente no tiene señalado el CESAC 20 perteneciente al Hospital Piñero.

Los Centros de Salud y Acción Social y los Centros Médicos Barriales se encuentran ubicados en las siguientes comunas:

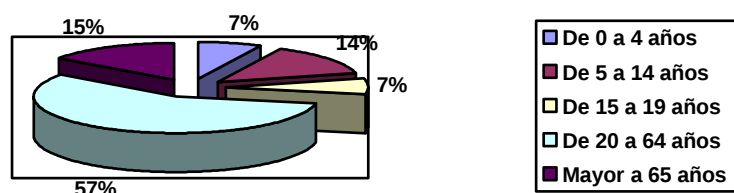
Comuna	CESAC	CMB
7	19, 20, 31 y 40	4, 31 y 39
8	6, 18 y 24	9 y 28
9	13 y 14	25 y 38

5.2.2. Caracterización socio demográfica.

Según datos de la Dirección General de Estadísticas y Censo del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, sobre el último Censo Nacional de Población, Hogares y Viviendas del 2001, la población correspondiente al Área Programática del Hospital Piñero arroja los siguientes datos:

- Población Total: 303.764 Habitantes.
 - o De 0 a 4 años: 21.768
 - o De 5 a 14 años: 41.979
 - o De 15 a 19 años: 21.795
 - o De 20 a 64 años: 172.487
 - o Mayor de 65 años: 45.735

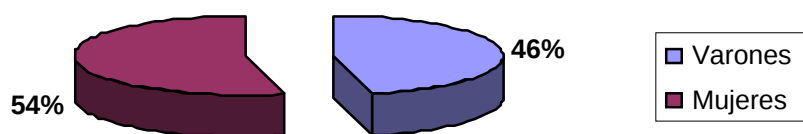
Población total del área por grupos etáreos



- Distribución por Sexo:

- o Varones: 141.081
- o Mujeres: 162.683

Distribución por sexo



La siguiente información exhibe la cantidad de habitantes viviendo en villas, asentamientos y barrios NBI¹⁵.

Población y Familias viviendo en Villas (NBI)

VILLA	POBLACIÓN	FAMILIAS	CESAC
1-11-14	40000 HAB.	10000	N° 20
3 - FÁTIMA	8900 HAB.	2225	N° 24 Y 6
CALACITA	606 HAB.	152	N° 24
13 - BIS	400 HAB.	100	N° 19
6 - CILDAÑEZ	10806 HAB.	2702	N° 14
VILLA 20	21023 HAB.	6483	N° 18
TOTAL	81735 HAB.	21662	

Fuente: Sindicatura General de la Ciudad, Diagnóstico Institucional año 2007.

¹⁵ NBI: Necesidades básicas insatisfechas.

Población y familias viviendo en asentamientos (NBI)

ASENTAMIENTO	POBLACIÓN	FAMILIAS	CESAC
LOS PINOS	935 HAB.	233	N° 24
PILETONES	3741 HAB.	1105	N° 24
LA FABRICA	287 HAB.	71	N° 24
TOTAL	4963 HAB.	1409	

Fuente: Sindicatura General de la Ciudad, Diagnóstico Institucional año 2007.

Población y familias viviendo en Barrios (NBI).

BARRIOS	POBLACION	FAMILIAS	CESAC
CARRILLO	4200 HAB.	1032	N° 24
RIVADAVIA I	6120 HAB.	2118	N° 19
RIVADAVIA II	1824 HAB.	456	N° 19
SOLDATI	12000 HAB.	3496	N° 6
COPELLO	4632 HAB.	1158	N° 14
ILLIA	3800 HAB.	1029	N° 31
NAGERA	5208 HAB.	1302	N° 14
PARQUE ROCA	1320 HAB.	330	N° 6
TOTAL	39104 HAB.	10921	

Fuente: Sindicatura General de la Ciudad, Diagnóstico Institucional año 2007.

Porcentaje de Población N.B.I. del Área Programática.

POBLACIÓN	N° PERSONAS	PORCENTAJE
TOTAL	303764	100%
NBI	125802	41,50%

Fuente: Censo 2001 y Sindicatura General de la Ciudad, Diagnóstico Institucional año 2007.

En el año 2009, la Dirección General de Estadística y Censos del Ministerio de Hacienda del GCBA, elevó datos de proyecciones de población, discriminados por comunas. En cuanto a las correspondientes al Área Programática del Hospital Piñero, se observan los siguientes datos:

Población por comunas.

Grupo de Edad	Comunas			
	Total	7	8	9
Total población	3.050.728	216.117	186.788	166.102
0 a 4 años	200.686	15361	15567	11500
5 a 14 años	373.703	28439	30616	21348
15 a 19 años	180.484	13645	15008	10770
20 a 64 años	1.791.106	123685	103835	93947
65 años y más	504.749	34987	21762	28537

Cabe recordar que el área programática del hospital abarca estas comunas en forma compartida con otros hospitales (Alvarez y Santojanni).

Tasa de actividad, empleo y desocupación de la población.

Comuna	Tasa			
	Actividad	Empleo	Desocupación	Subocupación
Total	62,6	59,1	5,6	8,0
1	66,7	63,6	4,6*	7,4
2	67,9	65,8	3,2°	7,5*
3	68,8	65,7	4,6*	10,0
4	59,3	55,1	7,1*	12,2
5	61,5	58,9	4,3*	8,4
6	70,3	67,4	4,1*	4,6*
7	59,0	54,8	7,1	7,6
8	56,8	50,5	11,2*	13,3
9	57,0	52,7	7,5*	7,3*
10	57,4	53,9	6,0*	9,1
11	62,2	59,4	4,5*	5,5*
12	59,2	55,7	6,0*	6,3*
13	64,8	60,8	6,1*	7,1*
14	63,6	60,6	4,8*	7,6*
15	62,8	59,7	5,0*	7,3

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos. Ministerio de Hacienda GCBA. Encuesta Anual de Hogares (EAH) 2008.

* Valor de la celda con carácter indicativo (en estos grupos los coeficientes de variación están entre el 10% y el 20%).

° Valor de la celda con carácter indicativo (en estos grupos los coeficientes de variación superan el 20%).

En el cuadro precedente se observa que la población perteneciente a la comuna 8 es la que posee mayor tasa de desocupación y subocupación.

Distribución porcentual de la población de 25 años o más, por máximo nivel de instrucción alcanzado según comuna.

Comuna	Máximo nivel de instrucción alcanzado						
	Total	Primario incompleto	Primario completo	Secundario incompleto	Secundario completo	Secundario incompleto	Superior* completo / posgrado completo - incompleto
Total	100	4,7	14,9	11,6	20,6	17,8	30,4
7	100	5,7°	17,6	13,9	22,4	13,4	26,9
8	100	11,4	26,8	20,1	24,0	9,6	8,2
9	100	4,4°	23,6	16,4	27,2	11,2	17,3

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda-GCBA) EAH año 2008.

* Nivel Superior incluye: Terciario/Superior no Universitario y Universitario.

° Valor de la celda con carácter indicativo (en estos grupos los coeficientes de variación están entre el 10 y el 20%).

Se observa que de las tres comunas correspondientes al área programática del hospital, la comuna 8 presenta el nivel primario incompleto más alto, coincidente con el más bajo porcentaje del nivel de instrucción superior.

Utilización de Efectores.

Distribución porcentual de la población por tipo de cobertura médica, según comunas. Ciudad de Buenos Aires. Año 2008.

Comuna	Total	Tipo de Cobertura				
		Solo S. Público	Solo Obra Social	Solo Med. Prepaga	Otro°	Ns/Nc
Total	100	18,0	62,0	12,5	7,4	0,1
1	100	21,2	58,2	13,3	7,3*	0,0
2	100	5,9	52,8	27,3	14,0*	0,0
3	100	18,9	60,6	12,4	8,1*	0,0
4	100	29,8	58,7	5,1*	6,1*	0,2
5	100	19,6	65,9	7,1*	7,3*	0,0
6	100	8,2	70,1	12,2	9,4	0,0
7	100	25,9	59,2	9,2*	5,5*	0,2
8	100	41,1	52,3	4,9*	1,7*	0,0
9	100	28,9	64,1	4,5*	1,6*	0,0
10	100	19,3	68,5	7,4	4,5*	0,3
11	100	11,0	61,2	20,8	7,1*	0,0
12	100	14,5	68,8	12,1*	4,6*	0,0
13	100	7,2	61,5	20,0	11,3	0,0
14	100	8,8	62,0	18,4	10,6	0,2
15	100	15,6	67,4	8,9*	8,1*	0,0

Fuente: Dirección General de Estadísticas y Censos. (Ministerio de Hacienda GCBA). EAH 2008.

° Incluye a la población cubierta por 2 o más sistemas y a la que tiene solo mutual y/o Sistema de Emergencias Médicas.

* Valor de la celda con carácter indicativo (en estos grupos los coeficientes de variación están entre el 10% y 20%).

En dicho cuadro se observa que el mayor porcentaje de población que sólo utiliza el sistema público de salud, corresponde a los habitantes de las comunas 4, 7, 8 y 9, perteneciendo estas tres últimas al área programática del Hospital Piñero.

5.2.3. Caracterización sanitaria.

Problemas de salud más frecuentes de la población correspondiente al área programática del Hospital.

- o Patologías respiratorias: el área programática del Hospital Piñero presenta la mayor tasa de notificación de casos de Tuberculosis (Ver siguiente cuadro). La misma es una enfermedad asociada a las malas condiciones de vida de este tipo de población, al hacinamiento en las viviendas, a la malnutrición, diagnósticos tardíos y a las malas condiciones de trabajo por hacinamiento y

mala ventilación (esto último se refleja en los talleres clandestinos de costura).

- o Trastornos de alimentación (desnutrición y sobrepeso). El 22 % de la población en edad escolar presentan sobrepeso.
- o Problemas de adicciones y alcoholismo.
- o Problemas dermatológicos.
- o Violencia urbana y familiar.
- o Trastornos odontológicos. El 70% de la población en edad escolar presenta problemas odontológicos no resueltos.
- o Problemas relacionados con la contaminación ambiental (manejo de basura, roedores, etc.).
- o Patologías asociadas a las malas condiciones edilicias en los hogares.
- o Embarazos no deseados.
- o Baja accesibilidad e inserción de discapacitados. Según la Dirección General de Estadística y Censos del GCBA del año 2001, el 6,7% de la población de hogares correspondientes al Área Programática, presenta al menos una persona con algún tipo de discapacidad.

Casos notificados de TBC de Residentes en la CABA por Área Programática de residencia. Tasa por 100.000 Habitantes CABA año 2008.

Área Programática de Residencia	Nº	%	Tasa/100.000 Hab.
Total	1089	100	
Álvarez	94	8,6	42,5
Argerich	67	6,2	42,1
Durand	61	5,6	18,0
Fernández	85	7,8	18,1
Penna	102	9,4	64,2
Piñero	406	37,3	141,5
Pirovano	21	1,9	4,9
Ramos Mejía	94	8,6	28,2
Santojanni	86	7,9	44,7
Tornú	14	1,3	12,7
Vélez Sarsfield	21	1,9	13,7
Zubizarreta	6	0,6	5,5
Sin datos	32	2,9	-

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos. Estadísticas Vitales (Ministerio de Hacienda GCBA).

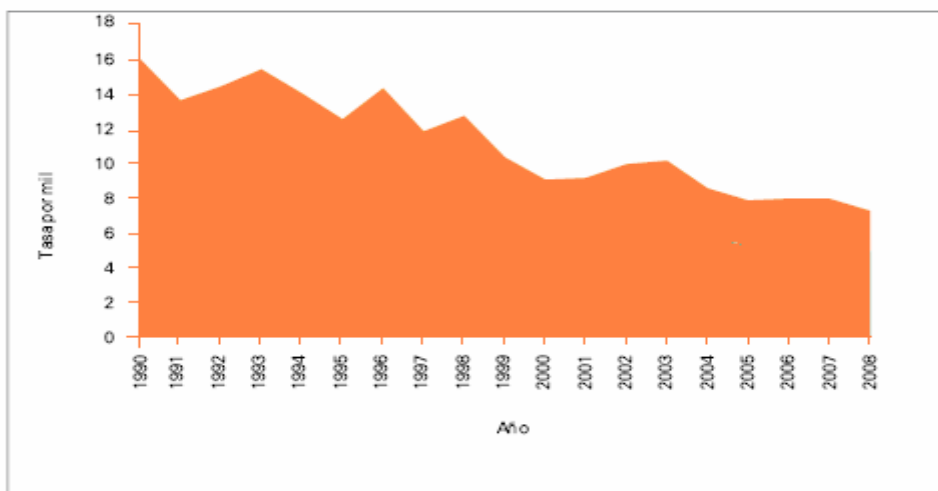
Tasa de Mortalidad Infantil (por mil).
Ciudad de Buenos Aires Años 1990/2008.

La tasa de mortalidad infantil es el indicador más sensible, que refleja las condiciones de vida de la población. De esta manera, la mortalidad infantil se convirtió no solo en indicador de salud sino también de otros aspectos sociales, ya que refleja la distribución y disponibilidad de los servicios de saneamiento, salud y educación de la población.

El niño al nacer está expuesto a ciertos factores del medio que inciden en su salud y que se reflejan en el nivel de esta tasa. Entre esos factores deben mencionarse la situación habitacional, el ambiente sanitario, la nutrición de la madre y el niño, los programas de inmunización y control de las enfermedades, además del propio estado de salud que el recién nacido presenta.

Año	TMI
1990	16,0
1991	13,6
1992	14,4
1993	15,4
1994	14,0
1995	12,5
1996	14,3
1997	11,8
1998	12,6
1999	10,3
2000	9,0
2001	9,1
2002	9,9
2003	10,1
2004	8,5
2005	7,8
2006	7,9
2007	7,9
2008	7,3

Fuente: Dirección General de Estadísticas y Censos - GCBA / Mortalidad Infantil en la Ciudad. Año 2008.



En los últimos 19 años se registra en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, una disminución sostenida de la tasa de mortalidad infantil, entre los años 1990 y 2008 la misma se reduce en un 54 %, ya que en 1990 el nivel de la tasa era de 16 por mil, en el año 2008 llega al 7,3 por mil. No debe dejar de mencionarse algunas oscilaciones coyunturales registradas en el nivel de la tasa, si bien desde el año 1998 hasta el 2001 se observa un continuo descenso de la mortalidad infantil, en los años 2002 y 2003 se registra un incremento de la misma y, a partir de allí, se reinicia la tendencia descendente.

Causas de muerte año 2008.

Causas de muerte año 2008	Porcentaje
Total	100,0
Duración corta de la gestación y bajo peso al nacer	14,6
Otras malformaciones congénitas no clasificadas en otra parte	8,2
Dificultad respiratoria del recién nacido	7,6
Otras malformaciones congénitas del corazón	6,1
Sepsis bacteriana del recién nacido	4,9
Resto de las causas	58,6

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos - GCBA / Mortalidad Infantil en la Ciudad. Año 2008.

Al analizar las principales causas de muerte del último año se observa que casi el 15% de las mismas se debieron a la duración corta de la gestación y bajo peso al nacer, causas reducibles por prevención y diagnóstico o tratamiento oportuno durante el embarazo. Asimismo se destaca que las primeras cinco causas de muerte concentran cerca de la mitad de las muertes infantiles.

Tasa de Mortalidad Infantil por Comunas.

		Por mil			
Comuna	Barrios	2006	2007	2008	Trienio 2006/2008
Total		7,9	7,9	7,3	7,7
7	Flores. Parque Chacabuco	8,2	6,0	6,2	6,8
8	Villa Lugano. Villa Riachuelo. Villa Soldati	10,0	10,7	11,9	10,8
9	Liniers. Mataderos. Parque Avellaneda.	8,6	7,7	8,3	8,2

Fuente: Dirección General de Estadísticas y Censos - GCBA / Mortalidad Infantil en la Ciudad. Año 2008.

La Comuna 8 presenta la más alta tasa de mortalidad infantil de la CABA y es la única que tuvo un aumento considerable del 2007 (10,7 x mil nacidos vivos) al 2008 (11,9 x mil nacidos vivos).

Según Estadísticas Vitales, correspondientes a la Dirección General de Estadística y Censos, se pudo inferir que las medidas de prevención de los nacimientos prematuros, niños de bajo peso al nacer son insuficientes, baja captación precoz de las embarazadas y el control inadecuado de la gestación son causas de probables muertes de niños en el periodo postnatal.

Partos por Hospitales correspondientes a la Región Sanitaria II.

Hospital	Tipo de Partos				
	Total	Normal	Cesáreas	Fórceps	Otros
Total	31027	22563	7768	648	48
Hospitales Generales de Agudos	24199	17571	6093	499	36
Álvarez	1103	799	270	31	3
Piñero	2884	2294	522	55	13
Santojanni	4356	3255	1000	87	14

Fuente: Ministerio de Salud GCBA. Dirección de Estadísticas para la Salud año 2008.

Del mismo se desprende que del total de partos de los Hospitales Generales de Agudos de la Ciudad, el 18% de los mismos corresponden al Hospital Santojanni, el 11,92% al Hospital Piñero y el 4,56% al Hospital Álvarez.

Nacidos vivos por edad de la madre. Ciudad de Buenos Aires. Año 2008.

Comuna	Total	Edad de la Madre (años)					
		Hasta 14	15 - 19	20 - 24	25 - 34	35 y más	Ignorado
Total	45122	58	3142	7595	24354	9915	58
7	3060	3	204	582	1674	595	2
8	4447	11	677	1236	1964	555	4
9	2903	6	256	627	1455	552	7

Fuente: Dirección General de Estadística y Censos (Ministerio de Hacienda. GCBA) Estadísticas Vitales.

Se concluye que la comuna 8 presenta el mayor número de madres adolescentes entre las edades de 15 a 19 años. Es de resaltar que también tiene el mayor número de madre de hasta 14 años.

Esto tiene relación con los factores culturales y también de falta de proyectos de vida diferentes en las adolescentes que ser madres.

En las menores de 14 años puede inferirse que las condiciones sociales y de vida generan situaciones de probables abusos de menores. Situaciones que merecen un abordaje interdisciplinario y mayor accesibilidad de esta población a los servicios de salud integrales.

5.3. Salud escolar.

5.3.1. Características generales.

Depende de la División Área Programática. La Jefa se encuentra en ese cargo desde el año 2000.

El Programa de Salud Escolar fue implementado en el año 1989, por el decreto N° 3362/89 entre las ex Secretarías de Calidad de Vida (Salud) y Educación. El mismo es un programa de atención integrada e integral de toda la comunidad escolar, alumnos y docentes. No solo es un programa asistencial, sino también es de índole preventivo.

La población escolarizada del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires es totalmente heterogénea en las diferentes zonas del área programática.

El propósito de dicho programa es que los alumnos de las escuelas de la CABA tengan un óptimo estado de salud con el objetivo de mejorar tanto su calidad de vida como su participación en las actividades educativas permitiendo, en un futuro, su inserción en el medio social y laboral, haciendo que todos accedan a los mismos beneficios y cuidados aún en las zonas mas carenciadas de la ciudad.

Los equipos de Salud Escolar están conformados por pediatras, clínicos, médico generalista, odontólogos, psicólogos, psicopedagogos, trabajadores sociales, fonoaudiólogos y licenciados en ciencias de la educación.

El Hospital Parmenio Piñero, ejecuta el programa en el hospital base y en los Centros de Salud N° 6, 13, 14, 19, 24 y 31. Los Centros de Salud N° 18 y 20 no tienen escuelas a su cargo pero colaboran con tareas asistenciales y preventivas de poblaciones cercanas. Cada uno de estos referentes reúne su información y la transmite a la Coordinadora del Programa que es quien centraliza la información, realiza las estadísticas generales, resuelve y dirige

las acciones a seguir, constituyendo además el vínculo con las autoridades de los Ministerios de Salud y Educación.

El hospital tiene a cargo jardines maternales y de infantes, escuelas de nivel inicial, primarias, secundarias y nivel terciario, como el Instituto Dickens (profesorado de educación física), escuelas de verano y colonias de vacaciones. También tienen a su cargo escuelas especiales (diferentes discapacidades) y escuelas de recuperación, donde concurren niños con trastornos de conducta y/o aprendizaje.

El hospital abarca 142 escuelas estatales con una población de aproximadamente 70.000 chicos, más la vigilancia epidemiológica (control de epidemias en escuelas, asesoramiento y asistencia de los casos) de 300 escuelas privadas. Los exámenes de salud se realizan tanto en las escuelas como dentro del hospital. Se realizan talleres preventivos dentro de las escuelas (talleres sobre dengue, gripe A, etc.).

No cuentan con personal administrativo desde hace 4 años, por lo que este tipo de tareas son realizadas por los profesionales. El espacio asignado al área es pequeño, con poca ventilación y sin teléfono (las llamadas se realizan desde el área de Plan Médico de Cabecera o de sus propios celulares).

La atención en el año 2009 fue la siguiente:

Período	Examinados
1º Semestre	7122
2º Semestre	4285
Total	11407

Cabe aclarar que medio mes de junio de 2009 y el mes completo de julio de 2009 no se prestó atención por motivo de la epidemia de la Gripe A H1N1, y por otra parte en los CESAC N° 13 y N° 24 los exámenes fueron suspendidos a partir de agosto de 2009 por falta de recursos humanos.

5.3.2. Escuelas públicas comprendidas en el área de Salud Escolar del Hospital General de Agudos Parmenio Piñero.

Su asignación al área responde a su vecindad por los distintos efectores de salud del hospital, y es el producto del consenso oportuno de los Ministerios de Educación y de Salud. En los últimos años se modificó la distribución de algunas escuelas por razones de mejor accesibilidad.

5.3.2.1. Hospital base.

Tiene a su cargo la atención del alumnado de las escuelas maternales, iniciales y primarias, al igual que el resto de los efectores, pero a diferencia de estos últimos, se ocupa también de la atención de los establecimientos medios y terciarios.

- o 64 escuelas (23 de nivel inicial y jardines maternales, 25 primarias, 15 de nivel medio, 1 de nivel terciario).

5.3.2.2. CESAC N° 6.

Tiene a su cargo las siguientes escuelas.

- o 18 escuelas (7 de nivel inicial y 11 primarias).

5.3.2.3. CESAC N° 13.

Tiene a su cargo las siguientes escuelas.

- o 37 escuelas (16 de nivel inicial y jardines maternos, 21 primarias).

5.3.2.4. CESAC N° 14.

Tiene a su cargo las siguientes escuelas.

- o 9 escuelas (3 jardines maternos y 6 primarias).

5.3.2.5. CESAC N° 19.

Tiene a su cargo las siguientes escuelas.

- o 7 escuelas (3 jardines maternos y 4 de nivel primario).

5.3.2.6. CESAC N° 24.

Tiene a su cargo las siguientes escuelas.

- o 3 escuelas (2 jardines maternos y 1 primaria).

5.3.2.7. CESAC N° 31.

Tiene a su cargo las siguientes escuelas.

- o 4 escuelas (2 jardines maternos y 2 primarias).

5.3.3. Actividades del Programa Salud Escolar.

5.3.3.1. Libreta oficial de salud escolar.

Se extiende mediante un control de salud integral, screening o exámenes de salud escolar, para vigilar su proceso de crecimiento, desarrollo y maduración. El mismo es obligatorio desde preescolar, 1°, 4° y 7° grado. En el nivel secundario se realiza en cualquiera de los 5 años. Se trata de la revisión no sólo médica y odontológica, sino de todo el equipo de profesionales (fonoaudiólogos, psicopedagogos, psicólogos, asistentes sociales, etc.), de un alumno aparentemente sano. Si se detecta alguna patología se deriva a las especialidades que corresponda y se espera la contratransferencia de los especialistas, realizando el seguimiento del niño. Se les entrega una libreta que es un documento único oficial del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires que habilita al alumno a realizar actividades físicas, recreativas, no competitivas, natación, escuelas de verano, etc. El documento tiene una validez de 3 años, para detectar patologías no evidenciables en primera instancia.

5.3.3.2. Vigilancia Epidemiológica.

Se refiere al control de epidemias dentro de las escuelas, asesoramiento y asistencia de los casos existentes.

5.3.3.3. Inmunizaciones.

Revisación del carnet de vacunas buscando que el alumno tenga el esquema completo. Vacunación en 6° grado de anti – hepatitis B en forma obligatoria, y anti – hepatitis A.

5.3.3.4. Educación para la salud.

Realizan talleres con docentes, padres y alumnos de todas las especialidades con actividades intra y extramurales programadas y a demanda.

5.3.3.5. Salud mental.

Diagnóstico, asistencia psicológica y psicopedagógica del alumno y su núcleo familiar. Relación con los equipos de orientación escolar (EOE), con el Centro Educativo de Recursos Interdisciplinarios (CERI), Asistencia Socioeducativa en Escuelas Medias (ASE) y escuelas de recuperación de cada distrito y región.

Acciones varias: Orientación vocacional, Encuentros de problemáticas vigentes en el contexto escolar, grupos de reflexión de niños que conviven con HIV, reuniones y audiencias en juzgados y defensorías, juegotecas (en relación a estos talleres lúdicos, cabe destacar que los elementos utilizados para dicha actividad son solventados por los propios profesionales del área), talleres de sexualidad, rincón y talleres de cuentos, talleres de estimulación, prevención de fracaso escolar, talleres de educación para la salud de las embarazadas, y acciones varias de acuerdo a las demandas solicitadas por las escuelas.

5.3.3.6. Odontología.

Talleres y clases de prevención, diagnóstico y asistencia para los niños sin cobertura. Derivación protegida a otros efectores de primer nivel, como odontólogos de Plan Medico de Cabecera y CESAC. La Jefa del Área Salud Escolar, refiere que el 70 % de la población en edad escolar presentan problemas odontológicos no resueltos.

5.3.3.7. Oftalmología.

Examen visual para la detección de enfermedades oftálmicas y derivación protegida para tratamiento con entrega de anteojos a niños de primer grado sin cobertura de salud y a alumnos de otros grados en casos que no puedan acceder a la compra de anteojos.

5.3.3.8. Servicio Social.

Intervención en los exámenes de salud con derivaciones protegidas a los diferentes servicios. Análisis social, ambiental y familiar. Acompañamiento a servicios de salud mental.

5.3.3.9. Altas médicas y reinserciones sanitarias.

A través de este programa se intenta lograr la integración de los padres, familias y comunidad escolar dando la contención correspondiente, educación para la salud, auto-responsabilidad y autocuidado.

5.3.4. Recursos humanos.

La Coordinadora del Programa en el Hospital Base y Centros de Salud es quién tiene a su cargo un plantel de profesionales de diferentes especialidades.

5.3.4.1. Hospital base.

Desarrollan esta tarea en el hospital 3 pediatras, 1 odontóloga, 3 psicólogas, 2 psicopedagogas y 2 licenciadas en ciencias de la educación.

Para las escuelas medias y terciarias cuentan con 3 médicos clínicos con una carga horaria de 10 hs semanales cada uno, para una población aproximada de 16.800 alumnos.

Con la reconversión de módulos y extensiones horarias no otorgadas, dejaron de contar con 2 fonoaudiólogas de 12 hs cada una (por este motivo los tratamientos de esta especialidad se encuentran suspendidos desde agosto del 2009). A ambas se les otorgó la extensión horaria en el hospital a cuya planta pertenecían, con lo cual no pudieron volver a contar con sus servicios en el hospital base.

Se perdieron también, 36 hs de clínica médica para escuelas medias, 24 hs de psicología para atención de dichos alumnos y más de 12 hs de una asistente social a quien no se le otorgó la extensión solicitada.

Se solicitaron 3 cargos nuevos de diferentes profesionales, desde agosto del 2009, de los cuales fue excluido 1 psicólogo requerido para escuelas medias.

Se concursaron 2 cargos, 1 para clínica médica y otro para fonoaudiología, que, a la actualidad, por cuestiones administrativas no pudieron ocupar sus cargos.

Desde hace 4 años que no cuentan con personal administrativo. Las tareas están siendo realizadas por los profesionales del equipo, con lo cual se entorpece la labor cotidiana, ya que se pierden horas de trabajo profesional. El espacio físico es limitado. Cuentan con un consultorio médico donde trabajan 5 profesionales, 1 para psicología y uno para psicopedagogía.

5.3.4.2. CESAC N° 6.

Cuentan con una pediatra con 36 hs. semanales para el programa. Colaboran, en este caso, una odontóloga con 8 hs semanales, 1 psicólogo con algunas horas y una foniatra con 12 hs semanales. Estos últimos pertenecen al plantel profesional de dicho centro.

Se necesitan una psicopedagoga, un psicólogo infantil y una fonoaudióloga.

5.3.4.3. CESAC N° 13.

Colaboran con el programa, un odontólogo con 24 hs. y otro para asistencia, dos fonoaudiólogas, un equipo de psicopedagogía y psicología, todos pertenecientes a la planta de este Centro de Salud.

Contaban con un pediatra, que se jubiló en agosto del 2009, y su cargo aún no fue cubierto. Se solicitó la asignación de otro cargo médico, pues este Centro de Salud es efector de un número alto de escuelas. El puesto ya fue concursado y asignado, pero por cuestiones administrativas aún no fue ocupado su cargo.

Cabe aclarar, que los exámenes de salud de este centro están suspendidos desde agosto de 2009, lo que ocasionó que una gran cantidad de alumnos no pudieran ser atendidos.

5.3.4.4. CESAC N° 14.

Cuentan con una pediatra perteneciente al programa. Colaboran un odontólogo y una asistente social, ambos pertenecientes al Centro de Salud. Se necesitan una fonoaudióloga, una psicopedagoga, un odontólogo infantil y una empleada administrativa.

5.3.4.5. CESAC N° 19.

El equipo está conformado por una odontóloga de 8 hs., una psicopedagoga con 10 hs. por semana.

Colaboran dos pediatras con 8 hs. semanales entre ambas y los equipos de psicología y fonoaudiología, todos pertenecientes al Centro de Salud.

5.3.4.6. CESAC N° 24.

El programa cuenta con una psicopedagoga. Colabora con algunas horas una fonoaudióloga de este Centro.

Se necesitan una psicóloga y una odontóloga. Se solicitaron 2 extensiones horarias de 2 pediatras, de 10 hs. semanales cada una. Se les otorgó dicha extensión, pero ambas están cumpliendo dichas horas en sus hospitales de base. Se realizaron varios reclamos para que cumplan sus horas otorgadas en este Centro.

Los exámenes de salud están suspendidos en este centro desde agosto del 2009.

5.3.4.7. CESAC N° 31.

Cuentan con un pediatra y una psicopedagoga con 10 horas semanales cada una.

De acuerdo a lo manifestado por la Jefa lo expuesto implica que no podrán realizarse los exámenes de salud de los niños de 7° grado para ingresar a escuelas medias ni preescolares para el ingreso a escuelas primarias. Además no podrá completarse el examen médico de alumnos de escuelas medias con los inconvenientes que esto ocasiona y que son de público conocimiento (no pueden realizar actividades físicas recreativas sin el otorgamiento de la libreta sanitaria).

5.3.5. Patologías detectadas en el screening.

Las derivaciones a odontología son las mayores (entre el 70 y 80%) según los niveles. En los niveles iniciales son importantes las derivaciones a fonoaudiología (casi el 39%).

Dentro de las especialidades médicas en los niveles iniciales se encuentran las siguientes patologías:

- o Sobrepeso 22,2%
- o Oftalmología 19,84%
- o Soplo funcional 16,66%
- o Pie varo 8,73%
- o Escoliosis posicional 11,11%

En menor escala se presentan las bronquitis obstructivas crónicas, ectopia testicular, patologías en otorrinolaringología, bajo peso, talla y parasitosis.

En el nivel primario las patologías son similares, y en el nivel medio se invierten siendo primera oftalmología, luego sobrepeso y bajo peso.

La cobertura de vacunación en niveles iniciales y primarios es del 90,42%. En el nivel medio el porcentaje de vacunación es más bajo, siendo una gran cantidad de alumnos de provincia que no tienen esquema de cobertura anti-hepatitis B.

No cuentan con equipo de enfermería propio que asista a las escuelas, así la accesibilidad sería más amplia ya que los adolescentes son reticentes a la vacunación.

5.3.6. Registro de tareas.

Todas las prestaciones realizadas con los alumnos en el control de salud, son registradas en protocolos oficiales (historias clínicas, las mismas son archivadas).

La Jefa del Programa Salud Escolar, junto con los profesionales de informática idearon un sistema informático propio del hospital, que permite guardar datos de las historias clínicas. Esto quedó en vigencia en octubre del 2007 en el hospital base y se está tratando de que se implemente en todos los centros de salud.

Las prestaciones diarias de los profesionales se registran en un parte diario de consulta. Además, se confecciona una estadística mensual que se entrega en el departamento de estadística del hospital.

Actualmente el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires está intentando instalar un sistema informático similar al mencionado.

5.3.7. Nuevo proyecto: enfermedad de Chagas.

En la actualidad existe un proyecto que está en los comienzos de su ejecución, que se realiza solo en esta Institución, creado entre la Jefa de Salud Escolar y el Coordinador de la Red de Chagas del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

Se realizaron 400 encuestas a niños de 4° grado de distintas escuelas de dicha área. Se concurrió a las escuelas, y se informó sobre la importancia de la enfermedad a los padres y bajo un sistema protegido se realizaron exámenes cardiológicos y extracciones de sangre para pesquisar la existencia de la enfermedad.

La pesquisa neonatal en los hospitales del Gobierno de la Ciudad, el control de embarazadas y recién nacidos es de aproximadamente el 92%; mientras que en la población general (incluidos niños en edad escolar) es de sólo el 40% el grado de detección debido a que se trata de una enfermedad asintomática durante 20 a 30 años.

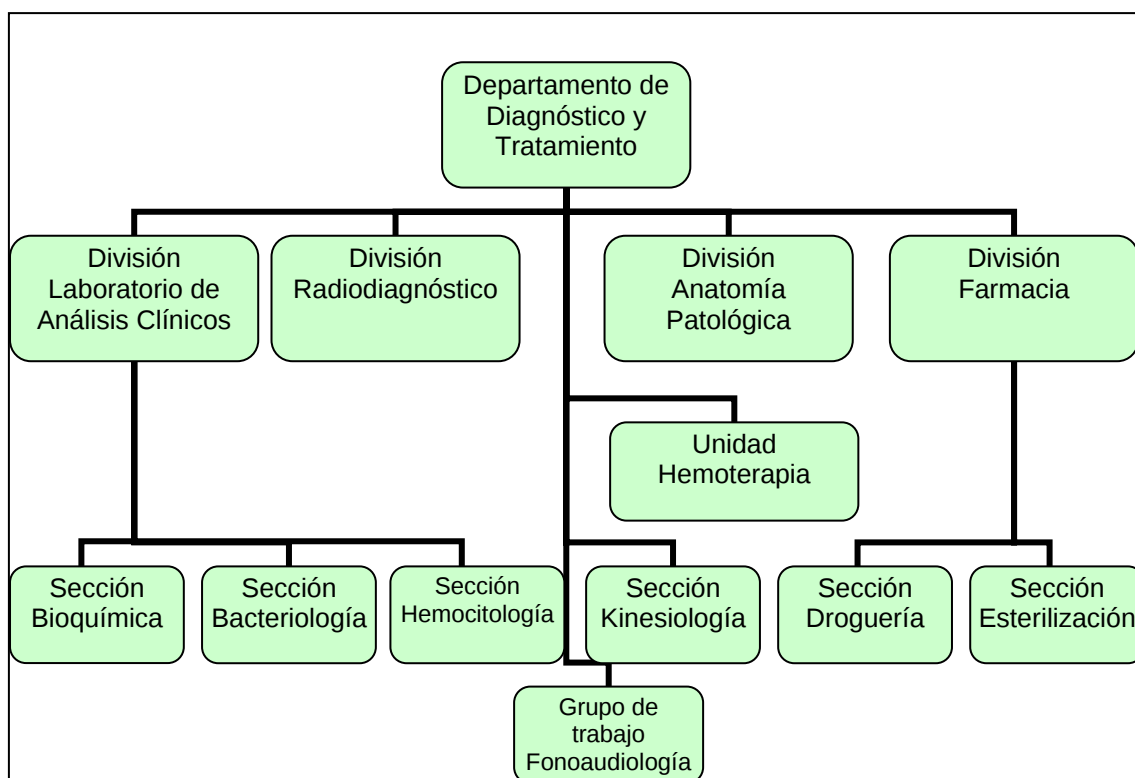
El objetivo es determinar por medio de estudios serológicos, la prevalencia de la enfermedad, en el distrito escolar correspondiente a hospitales de la CABA, como plan piloto que fundamentará las acciones a realizar en todas las escuelas del Gobierno de la Ciudad posteriormente.

6. Diagnóstico y Tratamiento.

6.1. Departamento de Diagnóstico y Tratamiento.

6.1.1. Estructura.

Depende de la Subdirección Médica. Su jefe está a cargo desde mayo de 2005, siendo el actual jefe de la División Laboratorio de Análisis Clínicos. Bajo su dependencia se encuentran los siguientes sectores:



Se puede apreciar que dependen del Departamento cuatro Divisiones, una Unidad, una Sección y un Grupo de trabajo en forma directa. La División Farmacia tiene bajo su ámbito a dos Secciones y la División Laboratorio de Análisis Clínicos a tres.

6.1.2. Funciones.

Entre sus funciones se incluyen las actividades de programación de pedidos de compras, firmar autorizaciones, autorizar licencias, participar de reuniones con los jefes de cada división, etc.

6.1.3. Características generales.

En el año 2009 se realizaron las siguientes determinaciones de la División Laboratorio de Análisis Clínicos:

- o Hemogramas: 39.841.
- o Hematología: 129569.
- o Química clínica: 538391.
- o Inmunoserología: 55359.
- o Hormonas tiroideas: 9728.
- o Endocrinología: 549.
- o Marcadores tumorales: 4460.
- o Autoinmunidad: 943.
- o Orina: 17591.
- o Drogas terapéuticas: 5.
- o Estudios especiales: 26.
- o Prenupcial: 4406.

- o HIV-Western blot: 9813.
- o Espermograma: 468.
- o Estudio dengue: 9.
- o Microbiología:
 - o Estudios directos: 12573.
 - o Coloraciones: 1990.
 - o Cultivos: 13943.
 - o Determinaciones por inmunoensayos: 1707.

6.1.4. División Laboratorio de Análisis Clínicos.

6.1.4.1. Estructura.

Depende del Departamento de Diagnóstico y Tratamiento. El Jefe fue designado en el año 2006, ingresó al hospital en el año 1989. Comparte su cargo con el de Jefe del Departamento de Diagnóstico y Tratamiento. Está organizado en tres Secciones, Bioquímica, Bacteriología y Hemocitología.

6.1.4.2. Funciones.

Se destacan entre sus funciones la de estar en contacto permanente con el funcionamiento del laboratorio, conocer los inconvenientes que surjan en las áreas desde el ingreso del paciente y hasta la entrega de su protocolo. Forma parte del CATA, del Comité de Auditoría de Historias Clínicas. Participa en charlas de información para los distintos servicios. Es integrante en la redacción y conformación del Manual de Prestaciones del Laboratorio Central Sección Bioquímica que se distribuye a los servicios médicos.

6.1.4.3. Características generales.

El Laboratorio Central se encuentra ubicado en la planta baja del nosocomio en el Pabellón IV.

El circuito del otorgamiento de turnos comienza en el Mesón del Laboratorio Central, ubicado junto al de Consultorios Externos, donde el paciente se dirige con la orden médica con la solicitud de los análisis solicitados y el personal de ventanilla le indica el día en que debe presentarse en el Laboratorio Central para la realización de los análisis. La sala de espera es de pocas dimensiones. Actualmente la demora en el otorgamiento de turnos es de 8 días.

El horario de atención a pacientes ambulatorios es de lunes a viernes de 7 a 10.30 hs. Los materiales de pacientes internados se reciben hasta las 10 hs., en el caso de pacientes oncológicos, de neonatología e infectados, los mismos se reciben hasta las 13 hs. Reciben material bacteriológico durante las 24 horas, poseen bioquímica de guardia. En el Servicio de Infectología se extraen las muestras de pacientes con HIV. Las extracciones en los Centros de Salud se realizan una vez por semana en el horario de 7 a 9 hs.

El siguiente es el cronograma de extracciones para los Centros de Salud:

- o Lunes: CESAC 40.
- o Martes: CESAC 14 Y 18.

- o Miércoles: CESAC 6 Y 24.
- o Jueves: CESAC 13 Y 31.
- o Viernes: CESAC 19 y 20.

La entrega de resultados se realiza en el horario de 10 a 14 hs. de lunes a viernes. Existe un ingreso de 350 pacientes por día por Laboratorio Central. Además hay 150 pacientes que diariamente ingresan por el Laboratorio de Guardia. Según la procedencia los pacientes se distribuyen de la siguiente manera:

- o 50% pacientes ambulatorios.
- o 20% pacientes internados.
- o 20% pacientes de Centros de Salud.
- o 10% pacientes que tramitan libreta sanitaria.

La División cuenta con el siguiente personal:

- o 16 bioquímicos (8 en Bioquímica, 4 en Hemocitología y 4 en Bacteriología).
- o 16 técnicos (7 en Bioquímica, 5 en Bacteriología, 3 en Hemocitología y 1 en Extracciones).
- o 7 bioquímicos de guardia y 3 suplentes en Bacteriología.
- o 7 administrativos (dependen del Departamento Técnico Administrativo, Control de Gestión, Auditoría y Planeamiento).
- o No cuenta con residentes.

La Sección Bioquímica ofrece las siguientes prestaciones:

- o Química clínica.
- o Serología.
- o Autoinmunidad.
- o Endocrinología.
- o Marcadores.

La Sección Bacteriología posee las siguientes prestaciones:

- o Bacteriología general.
- o Micología.
- o Micobacterias.
- o Parasitología.
- o Virología.
- o Inmunología enzimático.
- o Inmunofluorescencia directa e indirecta.

Internamente los residuos sólidos son depositados en recipientes en bolsas rojas, los líquidos se almacenan en bidones. Posteriormente son retirados por el servicio tercerizado del hospital.

En la admisión de pacientes y muestras se describen las siguientes características:

Proceso operativo	SI	NO
a. Demora en la atención	X	
b. Toma de muestras:		
b1. Comunes, muestras seriadas (hemocultivo, prolactina, etc.)	X	
b2. Exudado de flujo uretral (Bacteriología)	X	
b3. Micológico (Bacteriología)	X	
b4. Nasofaríngeo (Bacteriología)	X	
c. Entrega de frascos	X	

En el proceso técnico se analizaron las siguientes particularidades:

Proceso técnico	SI	NO
a. Tiene laboratorio de referencia (*)	X	
b. Mantenimiento del instrumental	X	
c. Técnicas analíticas escritas	X	
d. Curvas de calibración actualizadas	X	
e. Fecha de actualización	X	
f. Efectúa control de calidad	X	
g. Participa de control de calidad	X	
h. Adjunta listado de prácticas que realiza	X	

(*) Los laboratorios de referencia son los de los Hospitales Alvarez y Santojanni, pertenecientes a la Región Sanitaria II.

Sobre las instrucciones escritas este es el resultado de lo relevado:

Posee instrucciones escritas	SI	NO
a. Orinas	X	
b. Bacteriológicos	X	
c. Parasitológicos	X	
d. Pruebas funcionales	X	

La descontaminación del material se trata de la siguiente forma:

Descontaminación del material	SI	NO
a. Biológico		X
b. Descontaminación del material utilizado (en autoclave)	X	
c. Eliminación de materiales de acuerdo a normas vigentes	X	

En cuanto a conservación y procesamiento de muestras, todo se procesa diariamente (solamente los analitos del laboratorio general, no los específicos). Se derivan muestras para su procesamiento. Las órdenes se conservan por 30 días, las muestras por 24 hs., las muestras de serología y endocrinología por 3 meses y las muestras para HIV se guardan en forma permanente.

Con relación a registros, se lleva de citación de pacientes, de entradas de pacientes y de ensayo de testigos (calibradores). No se lleva registro de ensayo de muestras. La confección de protocolos es computarizada y el sistema de archivos de resultados no es computarizado.

Se describe a continuación la situación en cuanto al ambiente de control en la División:

Controles	SI	NO
a. Control de calidad analítico	X	
b. Control interno	X	
c. Posee pool propio y/o comercial para 3 meses como mínimo	X	
d. Registros periódicos de control interno	X	
e. Posee criterios de validación y/o rechazos de ensayos	X	
f. Realiza acciones correctivas	X	
g. Posee controles externos	X	

Algunas otras características sobre el personal se describen en el siguiente detalle:

Acreditación del Personal	SI	NO
a. Posee registro de capacitación del personal	X	
b. Los profesionales poseen título de posgrado		X
c. Los profesionales técnicos cuentan con matrícula	X	
d. Cuenta con personal administrativo exclusivo para el laboratorio	X	

La División tiene 4 boxes para toma de muestras con escasa superficie. Acerca de la planta física, se aprecia el siguiente cuadro de situación:

Planta física	Propio	Compartido
Sala de espera	X	
Sectores administrativos	X	
Depósitos	X	
Sanitarios para pacientes		X
Sanitarios para personal	X	
	SI	NO
Sala de lavado de material	X	
Sala de esterilización	X	
Sala de destilación		X
Despacho de jefatura	X	
Sala de reuniones		X
Vestuarios	X	

6.1.4.4. Sección Bioquímica.

6.1.4.4.1. Estructura.

La Sección depende de la División Laboratorio de Análisis Clínicos. La Jefa fue designada en el año 2009, ingresó en el hospital en el año 1989.

6.1.4.4.2. Funciones.

Las funciones están relacionadas con la recepción, proceso y entrega de resultados de las muestras de los distintos tipos de exámenes que brinda la Sección.

6.1.4.4.3. Características generales.

Diariamente se reciben muestras de un promedio de 250 pacientes, incluidos ambulatorios, internados y de los Centros de Salud, además de las derivadas provenientes de otros hospitales. El material que ingresa al laboratorio se procesa en el día. Hasta las 10.30 hs. se reciben muestras de sangre. La Sección cuenta con 7 bioquímicos incluida la Jefa y 8 técnicos.

Cuenta con el siguiente equipamiento:

- o Autoanalizador química clínica, modular P con electrodos ion selectivo Na, K, Cl, (en comodato).
- o Dos equipos autoanalizadores, quimioluminiscencia (en comodato).
- o Autoanalizador, proteinograma electroforetico (en comodato).
- o Microscopio óptico (compartido con Hemocitología).
- o Tres centrífugas de mesa.
- o Centrífuga de mesa con sistemas de bioseguridad.
- o Agitador.

- o Ultracentrífuga.
- o Freezer.
- o Heladera con freezer.
- o Cuatro computadoras y dos impresoras.
- o Equipo ion selectivo Na, K, Li.
- o Centrífuga de mesa (compartida con Guardia).

No reciben residentes.

Internamente los residuos sólidos son depositados en recipientes en bolsas rojas, los líquidos se almacenan en bidones, posteriormente son retirados por el servicio tercerizado del hospital.

Falta espacio físico en la zona del laboratorio.

De acuerdo a lo manifestado por la Jefa de Sección, frente a la importante infraestructura en aparatología que poseen, no es suficiente la compra de insumos, lo que no permite aumentar la resolución de más determinaciones.

6.1.4.5. Sección Bacteriología.

6.1.4.5.1. Estructura.

Depende de la División Laboratorio de Análisis Clínicos. La Jefa (interina) ha sido designada en el año 2008, ingresó al hospital en el año 1994.

6.1.4.5.2. Funciones.

Las funciones están relacionadas con la recepción, proceso y entrega de resultados de las muestras de los distintos tipos de exámenes que brinda la Sección.

6.1.4.5.3. Características generales.

Las muestras son recibidas durante las 24 horas todos los días de la semana, contando con personal exclusivo para dicha función.

El área de laboratorio de bacteriología 1 dispone de una superficie reducida, debiendo distribuir el trabajo entre la mañana y la tarde, por la mañana procesan el material de bacteriología y virología y por la tarde, parasitología, micología y tuberculosis. Cuenta con áreas de seguridad biológica, de descontaminación y eliminación de residuos patogénicos, de sustancias químicas peligrosas, de preparación de materiales y medio de cultivos y reactivos y área de bacteriología 2. A excepción del área del laboratorio de bacteriología 1, el resto forma parte de una nueva estructura física, perfectamente señalizada, con espacio necesario, mejoras provenientes de la Asociación Cooperadora y COAS.

Cuenta con 3 bioquímicos, 5 técnicos, 1 administrativo y personal de guardia para los 7 días de la semana. No reciben residentes. Hay alumnos pasantes en el laboratorio, que cursan Neumotisiología en la Facultad de Medicina de la UBA.

Para la descontaminación de los residuos sólidos se utiliza una autoclave eléctrica manipulada por personal perteneciente al Servicio de Esterilización del hospital. Los residuos sólidos no reciclables son posteriormente retirados

dos veces por día por la empresa de recolección de residuos patogénicos del hospital, los reciclables pasan por el autoclave, son lavados para su posterior uso, el material radioactivo pasa por el autoclave y se eliminan en un contenedor entregado por la CNEA, luego pasan a retirarlos, los residuos líquidos se colocan en bidones que son retirados por el servicio tercerizado.

6.1.4.6. Sección Hemocitología.

6.1.4.6.1. Estructura.

Depende de la División Laboratorio de Análisis Clínicos. El Jefe fue designado en el año 1990, ingresó al hospital en el año 1983.

6.1.4.6.2. Funciones.

Las funciones están relacionadas con la recepción, proceso y entrega de resultados de las muestras de los distintos tipos de exámenes que brinda la Sección.

6.1.4.6.3. Características generales.

El trabajo que se realiza en la Sección abarca dos especializaciones, Área Hemostasia y Área Hematología. El espacio a nivel de laboratorio es insuficiente.

La recepción de muestras de sangre es hasta las 11 hs., los resultados están en el día. Existen algunas dificultades en la etapa preanalítica en la toma de muestras. Se han encontrado fallas en el ingreso de los pacientes al sistema Omega 3000, en determinaciones solicitadas a un paciente que aparecen en otros.

Cuenta con 2 bioquímicas y 3 técnicas.

Posee el siguiente equipamiento:

- o Micro centrífuga.
- o Pipeta Socorrex.
- o Contador de células manual.
- o Contador hematológico (comodato).
- o Coagulómetro (comodato).
- o Eritrómetro (comodato).
- o Cronómetro.
- o Monitor.
- o 2 computadoras.
- o Aire acondicionado.
- o Coagulómetro ACL (en laboratorio de Guardia).
- o 2 microscopios.

Internamente los residuos sólidos son depositados en recipientes en bolsas rojas, los líquidos se almacenan en bidones, posteriormente son retirados por el servicio tercerizado del hospital.

En el año 2009 se realizaron 39841 hemogramas.

6.1.5. División Radiodiagnóstico.

6.1.5.1. Estructura.

Depende del Departamento de Diagnóstico y Tratamiento. El Jefe fue designado en el año 2006, ingresó al hospital en el año 1982. Comprende dos Secciones, Radiodiagnóstico y Ecografías.

6.1.5.2. Funciones.

Las funciones consisten en supervisar el trabajo, profesional y técnico, la calidad de las prestaciones y consultoría de la parte científica y de la Guardia.

6.1.5.3. Características generales.

En el sector del Mesón de Consultorios Externos hay una ventanilla de otorgamiento de turnos para los estudios de radiografía, laboratorio, ecografía y estudios contrastados. El horario de atención es de 8 a 14 hs., no se otorgan turnos en horario vespertino. Para rayos los turnos tienen una demora de 14 días. La cantidad de turnos que se otorgan es de 90 para laboratorio, 95 para ecografías y 100 para radiografías.

Se realizan radiografías generales, estudios contrastados, seriadas gastroduodenales, ecografías y mamografías.

El funcionamiento del servicio no se encuentra centralizado, posee sectores en otras dependencias del hospital (Guardia, Traumatología, Ginecología, Pediatría y Neonatología). El Servicio de Tomografía Computada se encuentra tercerizado.

No hay falta de insumos. Tienen una reserva de insumos para un mes.

El Jefe carece de injerencia en el funcionamiento del servicio de tomografía computada. No cuenta con copia del contrato con la empresa.

El Servicio cuenta con 1 Jefe de División, 36 técnicos radiólogos, 1 administrativo, 2 médicos, 1 instructor de residentes, 11 técnicos, 4 residentes y 2 ecografistas.

Todos los equipos se encuentran sin mantenimiento correctivo y preventivo.¹⁶

Las instalaciones son inadecuadas e inseguras, carecen de salida de emergencia.

6.1.6. División Farmacia.

6.1.6.1. Estructura.

La Jefa se encuentra a cargo de la División desde el año 2007, ingresó al hospital en el año 1998. Dependen de la División, dos Secciones, Droguería y Esterilización.

¹⁶ De acuerdo al descargo presentado, desde el hospital se manifiesta que el servicio de rayos cuenta con mantenimiento preventivo y correctivo para las procesadoras de rayos, y mantenimiento correctivo para el equipamiento del servicio.

6.1.6.2. Funciones.

Las funciones son inherentes a la atención de la Farmacia cumpliendo con las necesidades del hospital.

6.1.6.3. Características generales.

La División Farmacia se encuentra en la planta baja del Pabellón IV. La ventanilla de atención se encuentra a la derecha del pasillo de entrada al pabellón IV. Próxima a la misma se encuentra la puerta de acceso para la atención personalizada los pacientes del plan HIV.

El horario de atención en ventanilla es de 24 hs., está a cargo de un farmacéutico de guardia de 24 hs, y otro, que lo denominan de refuerzo de 12 hs. (de 8 a 20 hs.).

Las guardias de 24 hs. son para la atención de pacientes que son provenientes de las guardias y de los consultorios externos.

El 80% de los pacientes atendidos vienen de los consultorios externos, de las guardias de pediatría y adultos.

El 20% restante corresponden a pacientes pertenecientes a los CESAC, (esa situación se presenta cuando les faltan insumos a la farmacia del CESAC) y de los programas que atienden: pacientes del Plan HIV, Plan materno infantil, etc. Las farmacias de los CESAC son independientes de la farmacia central.

No posee normativas de funcionamiento.

Posee soporte informático solamente en el depósito.

Participa en los Comités de Farmacia y Terapéutica, de Infecciones y de Farmacovigilancia.

En el área de gestión cuenta con los siguientes sectores:

- o Depósito de medicamentos (subsuelo).
- o Depósito de inflamables.
- o Depósito de material sanitario.
- o Sector para tareas administrativas.

En el área de dispensación cuenta con:

- o Área dispensación a pacientes ambulatorios bajo programas especiales.
- o Área dispensación a pacientes internados.
- o Despacho de Jefe de Servicio.

No cuenta con sala de reunión de farmacéuticos. Hay falta de espacio y ausencia de laboratorio.

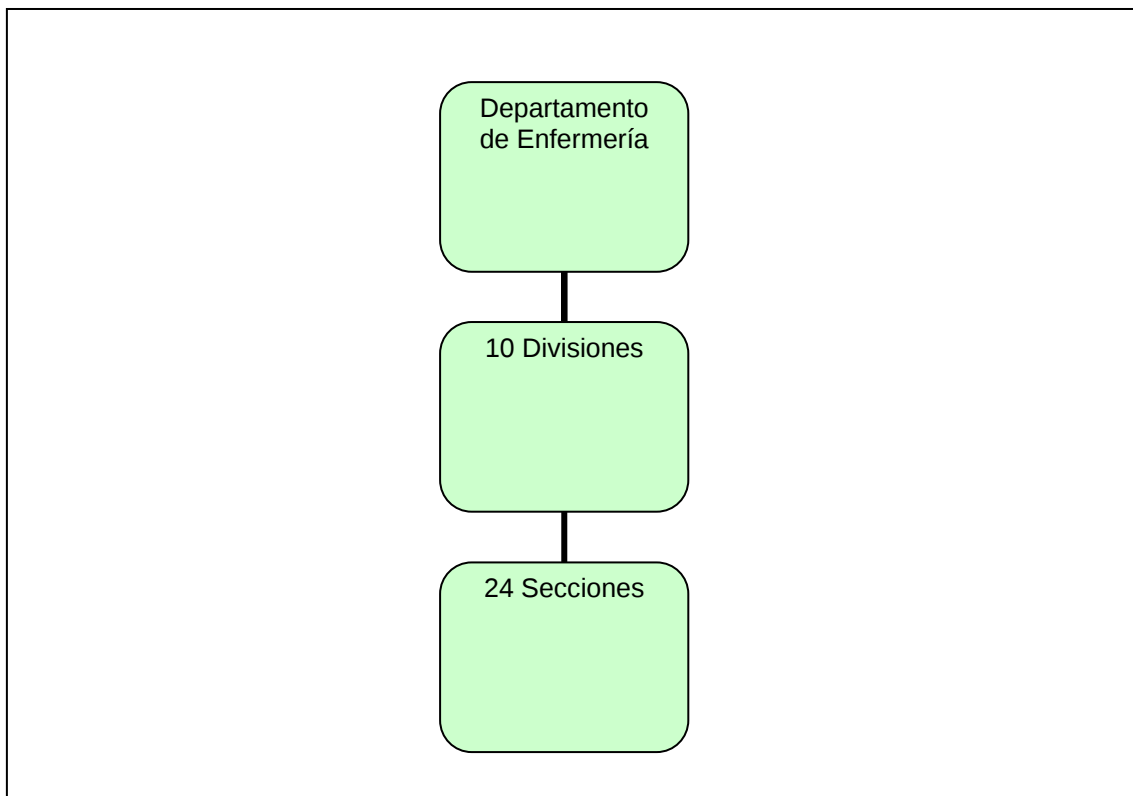
7. Enfermería.

7.1. Departamento de Enfermería.

7.1.1. Estructura.

El Departamento depende de la Subdirección Médica. La Jefa fue designada en el año 2001, ingresó al hospital en el año 1976. Su estructura formal está

compuesta por 10 Divisiones y 24 Secciones. Quedan incluidos los CESAC del Área Programática que tienen cada uno un Jefe de Sección. Cuenta con un total de 322 enfermeras, según manifiesta la Jefa. Debido a la sobrecarga de tareas generadas por la epidemia de Gripe A H1N1, ingresaron 60 enfermeros contratados en agosto de 2009.



7.1.2. Funciones.

Entre las funciones se destacan:

- o Recorrida diaria de todo el hospital.
- o Control y elevación de los módulos y tarea nocturna de enfermería.
- o Autorización de cambios y/o pases internos.
- o Asesoramiento en la compra de insumos de enfermería (Ej.: colchones).
- o Asesoramiento en la compra de Farmacia.
- o Reuniones periódicas con el Director del hospital por mejoras de calidad.
- o Supervisión de la capacitación del sector.
- o Participación en diferentes Comités: Historia Clínica, Infectología, Emergencias, y Bioética.
- o Designación del Jurado para los concursos de partidas de Enfermería.
- o Jurado en concursos de escalafón general.
- o Tareas administrativas.

7.1.3. Planta física.

El Departamento cuenta con:

Corrientes 640, Piso 5º - C1043AAT, Ciudad de Buenos Aires Tel. y Fax 4321-3700

- o 1 oficina de Jefatura de Departamento.
- o 1 oficina de Jefes de División.
- o 1 baño.
- o 1 cocina.
- o 1 hall.
- o 1 espacio para capacitación (2 aulas) en el tercer piso del Pabellón II.
- o 1 espacio dentro de la Biblioteca del hospital, en el tercer piso del Pabellón II.
- o 1 office por cada Servicio.

Los espacios de enfermería que se ocupan para el desarrollo de sus tareas son reducidos.

7.1.4. Características generales.

El Departamento lleva distintos registros:

De la Jefatura de Departamento:

- o Libro de novedades.
- o Carpeta de francos, ausentismo y licencias.
- o Libro de presentismo.
- o Libro de módulos.
- o Planilla de presentismo.
- o Planilla de disposición de personal.
- o Fichas-legajo de personal.
- o Pedidos de librería.
- o Carpeta de Firmas de Jefes de División, y Jefes de Sección.
- o Libro de Reuniones.

De los Jefes de Sección:

- o Libro de novedades.
- o Planilla de presentismo mensual.
- o Cuaderno de extracciones de Laboratorio.
- o Cuaderno de radiografías.
- o Hojas de Enfermería.
- o Hojas de balance hidroelectrolítico.
- o Cuaderno de ropería.
- o Cuaderno de librería.
- o Hojas de pedido de insumos (medicamentos y descartables).
- o Libro de Comunicaciones Internas.

Las enfermeras han dejado de utilizar termómetros de mercurio, pero continúa la utilización de tensiómetros con columna de mercurio.

Cuentan solamente con 2 computadoras (1 para Jefatura de Departamento y 1 para Jefes de División) y 2 impresoras. No cuentan con teléfonos para comunicarse con las enfermeras de los Centros de Salud, debiendo utilizar teléfonos celulares del propio personal.

La liquidación de módulos de enfermería es elaborada por la Jefa de Departamento. Los módulos liquidados durante el año 2010 son los siguientes:

- o 21/12/09 – 20/1/10 = 3700.
- o 21/1/10 – 20/2/10 = 3949.
- o 21/2/10 – 20/3/10 = 3482.

- o 21/3/10 – 20/4/10 = 3564.
- o 21/4/10 – 20/5/10 = 3428.
- o 21/5/10 – 20/6/10 = 3536.
- o 21/6/10 – 20/7/10 = 3410.

Entre los accidentes laborales y enfermedades profesionales se destacan:

- o Accidentes corto-punzantes.
- o Caídas in itinere.
- o Enfermedades psicosomáticas.
- o Conductas violentas.
- o Lesiones de columna.
- o Síndrome de burnout.

Entre el total de enfermeras informadas (322) por la Jefa en la entrevista y el listado suministrado por la misma (305) hay inconsistencias.

De acuerdo a las cifras del listado detallado de enfermeras se pueden clasificar de la siguiente manera según su nivel de capacitación:

Capacitación (*)	Planta	Contratadas	Total
Licenciadas en Enfermería	34	0	34
Enfermeras	164	34	198
Auxiliares de enfermería	107	15	122
Totales	305	49	354

(*) Se consideró para este cuadro, la capacitación de cada agente, más allá que en algunos casos todavía no se ha efectuado el cambio de función.

Se puede apreciar que el 9% son licenciadas en enfermería, el 56% enfermeras y el 35% auxiliares de enfermería.

7.1.5. Actividades académicas.

Se llevan a cabo diversas actividades, entre las que se destacan se encuentran las siguientes:

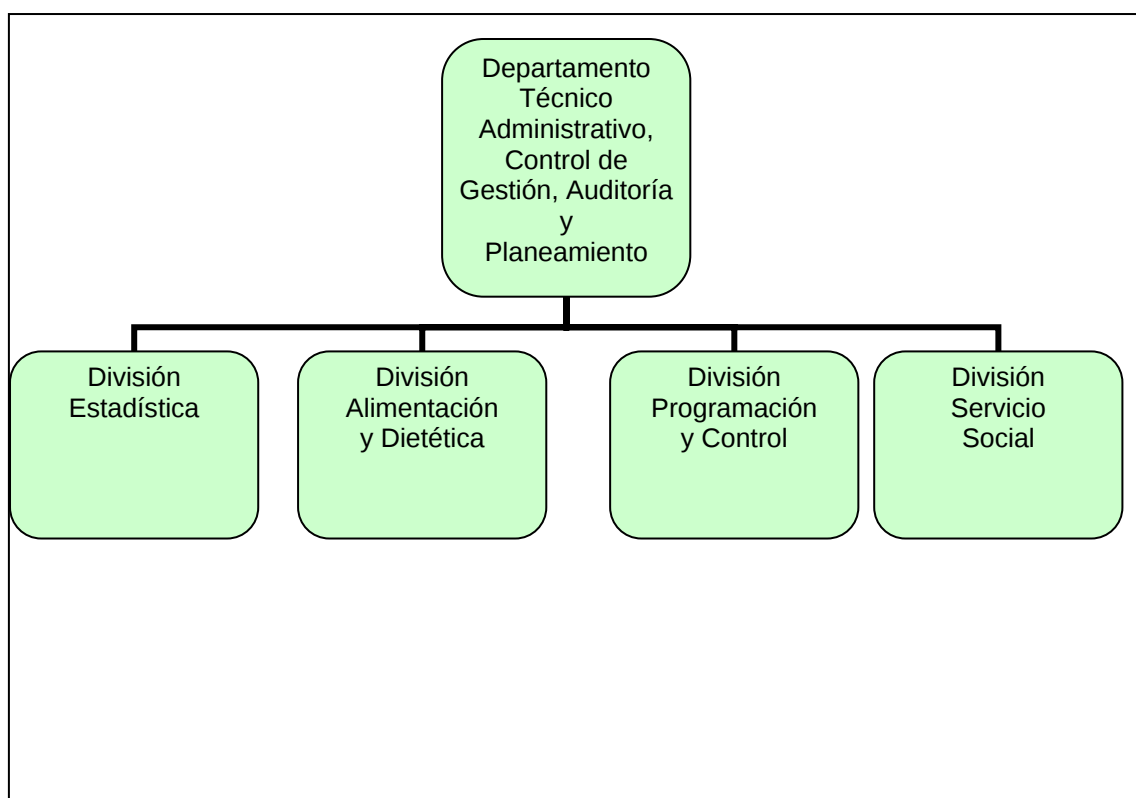
- o Curso de Control de Infecciones (miércoles 8 a 12 hs. y turno noche): duración 3 meses, con docentes del Hospital Piñero y algunos invitados.
- o Pre-Jornada de Enfermería: durante 1 a 2 semanas al año.
- o Jornadas del Hospital Piñero: presentación anual de trabajos, con la obtención de varios premios durante los últimos años.
- o Cursos varios: Hoja de Enfermería, Manejo de Insulina, entre otros temas. Se dictan a demanda de las diferentes Secciones de Enfermería.
- o Campo de Prácticas de Enfermería: de la Escuela Grierson, Universidad de Buenos Aires, Cruz Roja, Ciencias de la Salud, y Hospital Israelita.
- o Comisiones al personal Auxiliar cuando concurren por capacitación a la Escuela Grierson para su profesionalización, con el correspondiente control de presentismo.
- o Comisiones al personal para realizar capacitación externa de post-grado en el Hospital Rivadavia.
- o Curso de Educación Continua en Neonatología (mes 06 al mes 08).

8. Área Técnico administrativa.

8.1. Departamento Técnico Administrativo, Control de Gestión, Auditoría y Planeamiento.

8.1.1. Estructura.

El Departamento depende de la Subdirección Médica. La Jefa está a cargo del Departamento desde el año 2006. Se desempeña en el Hospital desde el año 1970. Cuenta con la siguiente estructura:



8.1.2. Funciones.

La Jefa del Departamento se encarga de supervisar, acompañar y articular las divisiones a cargo, con el Director del establecimiento. Colabora con la gestión de los distintos jefes de las divisiones y los departamentos correspondientes, valora la eficiencia y deficiencia de los sectores a su cargo.

También participa en la respuesta de los oficios judiciales contestados por la abogada del Hospital.

El Departamento realiza tareas de auditoría de gestión a cargo de una médica que confecciona indicadores de calidad de todas las áreas del hospital con el cual genera un informe que es enviado al Director del mismo para su posterior análisis.

El Departamento carece de personal administrativo.

Por otro lado, la Jefa del Departamento es integrante de los siguientes comités: Morbi mortalidad materno Infantil, Auditoría Médica y Docencia e Investigación.

8.1.3. Características generales.

La División Programación y Control planifica el abastecimiento de las necesidades del hospital tanto en insumos, servicios, bienes de capital, etc. Maneja y controla la ejecución del presupuesto asignado al hospital.

La División Nutrición controla la tarea de la empresa contratada y supervisa la comida de los pacientes internados.

La División Servicio Social realiza actividades en consultorios externos, internación y guardia.

8.1.4. División Servicio Social.

8.1.4.1. Estructura.

Depende del Departamento Técnico Administrativo, Control de Gestión, Auditoría y Planeamiento.

8.1.4.2. Funciones.

Entre los objetivos generales de la División se encuentra el de contribuir a la promoción de la salud, atención, recuperación y rehabilitación de los pacientes promoviendo los factores psicosociales, culturales, actuando sobre situaciones de vulnerabilidad.

Entre los objetivos específicos se encuentran los siguientes:

- o Diagnosticar y tratar íntegramente los problemas psicosociales, económicos y culturales, emergentes de la atención en consultorios externos e internación.
- o Promover el trabajo interdisciplinario a fin de coordinar acciones y unificar criterios para el abordaje integral de los pacientes.
- o Incrementar la articulación con los centros de salud a través de la referencia y contrarreferencia.
- o Favorecer el trabajo en redes socio institucionales.
- o Coordinar con otras instituciones la atención de pacientes cuya problemática no puede ser resuelta en el establecimiento. Realizar las derivaciones protegidas, que consisten en asegurarse que el paciente vaya al lugar asignado para resolver su situación.
- o Articular con organismos gubernamentales y no gubernamentales de Capital Federal y de la Provincia de Buenos Aires.
- o Articular con Hogares de Tránsito de Caritas de la zona, Hogar del Hospital Israelita, etc., éstas son instituciones transitorias, de 3 meses a 1 año, donde se les tramita una pensión o la inclusión a un hogar definitivo. Los pacientes deben contar con su DNI obligatoriamente, de lo contrario el mismo servicio se lo tramita junto con el Registro Nacional de las Personas, también análisis de rutina completo (incluida sífilis y tuberculosis), radiografía de tórax con informe,

informe psiquiátrico, resumen de historia clínica e informe social. En cuanto a los hogares de inclusión definitiva, se encuentran los de geriatría del GCBA (Hospital Rawson, Hogar Martín Rodríguez, Hogar San Martín), y en la localidad de Necochea donde funciona un hogar donde se deriva a pacientes que no poseen ningún tipo de contención familiar.

- o Integrar la junta evaluadora de discapacidad que otorga los certificados de discapacidad hasta los 15 años de edad. En el Hospital Penna se otorgan los certificados para adultos.
- o Favorecer la participación de la comunidad a fin de que intervengan en acciones de salud.
- o Promover la docencia e investigación referente a los problemas sociales que interfieren en el proceso salud – enfermedad.
- o Realizar diferentes tipos de informes, así lo requieran el Consejo del niño y adolescente, juzgados, Registro Nacional de las Personas, Comisión Municipal de la Vivienda, informes para Tercera Edad e informes propios del servicio.
- o Realizar estadísticas, resumen mensual de pacientes internados que fueron dados de alta y permanecen en el hospital por causas sociales.
- o Atender desde el servicio, confección de historia social, pedido de ayudas médicas.
- o Trabajar con el programa de emergencia habitacional. Tramitar la eximición del pago de los sepelios, en personas que no tienen obra social.
- o Ayudar a tramitar, conjuntamente con el ANSES, la carta poder para los apoderados de los pacientes jubilados del PAMI.

8.1.4.3. Características generales.

La División cuenta con el siguiente plantel de trabajo:

- o 11 licenciadas en trabajo social.
- o 2 residentes.
- o 1 jefa de residentes.

No cuentan con personal administrativo.

Las ayudas médicas se realizan para pacientes internados y que pertenecen al área programática del hospital. Los pacientes que no pertenecen a dicha área, son derivados a las unidades regionales correspondientes. Deben presentar la orden expedida por el médico tratante y en el servicio se confecciona la historia social, para el posterior pedido de la ayuda médica solicitada. Una vez confeccionadas se derivan al área administrativa, que aprobadas por el director del hospital, son elevadas al área de compras. El circuito demora entre 10 y 15 días aproximadamente. Los tipos de ayuda médica solicitada son prótesis, tubos de oxígenos, etc.

Dentro del hospital funciona la escuela modelo de reconstrucción máxilo facial, por lo cual las prótesis y siliconas utilizadas, también son otorgadas por ayudas médicas.

Los pedidos de sillas de ruedas, muletas, andadores, anteojos (también son otorgados por el Programa Ver Mejor del GCBA), son otorgados por acción social (COPINE). Generalmente se entregan en el día y en comodato.

La División Servicio Social desarrolla los siguientes programas:

- o Internación: tiene por finalidad propiciar el seguimiento del paciente y su relación con el equipo interdisciplinario, para lograr el egreso social en las mejores condiciones. En las unidades de pediatría, neonatología y obstetricia se trabaja en articulación con el Consejo de los Derechos del Niño y Adolescentes, guardia permanente de abogados, Defensorías Barriales, Defensoría Tutelar de Menores y Discapacitados del GCBA, y demás instituciones intersectoriales que se requieran para resolver las distintas situaciones sociales.
- o Demanda espontánea (Consultorios Externos): favorecer la accesibilidad a los servicios intra y extra hospitalarios para optimizar el abordaje de las problemáticas que presenta el paciente ambulatorio.
- o Adolescencia: desarrollar acciones tendientes a contener y orientar a los jóvenes en situación de riesgo social.
- o Adolescencia y embarazo: favorecer la disminución de la morbi-mortalidad infantil de las embarazadas que asisten a consultorios externos, acompañando a las mismas en el proceso de gestación, parto y puerperio. Se realizan talleres semanales para las jóvenes conjuntamente con el área de obstetricia.
- o Discapacidad: una de las trabajadoras sociales es miembro de la junta de discapacidad, que de acuerdo a la Ley 22431, deberá estar conformado por Médicos, Trabajadores Sociales y Psicólogos. El objetivo es certificar la discapacidad incluyendo un diagnóstico funcional, abarcando aspectos físicos, psíquicos y sociales de las personas con discapacidad, a fin de establecer la necesidad de atención integral, orientación laboral e integración social. En cuanto a la orientación prestacional, esta deberá incluir prestaciones básicas, preventivas, de rehabilitación educativa y asistencial. De acuerdo a la Ley 24901 se creó el sistema de prestaciones básicas de habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad.
- o Geriátrica: se trata de impulsar un espacio grupal que estimule la creatividad, y la contención entre pares, para adultos mayores que concurren al hospital. Los talleres se realizan en forma quincenal y son coordinados por los trabajadores sociales.
- o Abuso y maltrato infantil: crear un dispositivo de atención a niños y familias, cuya situación de vulnerabilidad ha sido detectada en distintas áreas del hospital. Derivación asistida para los casos que requieran tratamiento a largo plazo, garantizando su efectivización.
- o VIH – Sida pediátrico – Hospital de día: se realizan encuentros semanales con los pacientes y sus familias, nucleando la atención del equipo interdisciplinario.
- o TBC: facilitar el acceso a la atención médica del paciente y su familia mediante la coordinación con otros servicios e instituciones. Disminuir el riesgo de infectarse, enfermar y morir de tuberculosis, mediante la implementación de las normas del programa de control y tratamiento de TBC.
- o Atención y seguimiento de mujeres embarazadas: con problemática de consumo en articulación con equipo de enlace de salud mental. Brindar

- un sostén y acompañamiento para la problemática de las adicciones durante el periodo de abstinencia y en la reducción del consumo.
- o Salud del escolar: determinar a través de entrevistas, factores de vulnerabilidad social que inciden en el rendimiento escolar y los trastornos de conducta de alumnos de 1° a 7° grado.
- o Pesquisa neonatal: El Programa de Pesquisa Neonatal (PPN) tiene como principal objetivo la prevención de patologías neonatales inaparentes mediante el diagnóstico y el tratamiento precoz de enfermedades metabólicas (Ej.: hipotiroidismo, fibrosis quística, sífilis, chagas, etc.). Con la extracción de unas gotas de sangre que se obtienen del talón del bebé dentro de las 72 horas de vida, se descubren distintas enfermedades que pueden ser tratadas rápidamente.
- o Programas para pacientes oncológicos: el objetivo es contener, asesorar y orientar a los pacientes para dar una respuesta adecuada a las distintas problemáticas que estas patologías generan, como también, fomentar la atención del paciente y/o familiares para las situaciones que requieran tratamiento a largo plazo, a fin de garantizar la efectivización del mismo. Las entrevistas con los pacientes y familiares se llevan a cabo en el marco de la atención de la demanda espontánea. Si requiriese un seguimiento particular, se contemplan las acciones pertinentes.
- o Programa de Residencia: capacitar a los profesionales de reciente graduación para intervenir en el área de salud. En la actualidad, las 6 residentes están distribuidas de la siguiente manera: 2 residentes de 3° en el hospital base, 2 residentes de 1° y 2° año en el CESAC 24 y 2 residentes de 1° y 2° año en el CESAC 20.

Es necesario aclarar que debido a las jubilaciones de 5 profesionales que se desempeñaban en los programas de salud mental, oncológica y tuberculosis, y que aún no fueron reemplazados, el equipo de profesionales con acuerdo de las jefaturas ha tenido que priorizar las problemáticas complejas sociales que demandan atención y hacer una nueva distribución de tareas. Por lo tanto los programas mencionados se están cumplimentando desde la urgencia que presentan.

La División participa en el Comité de Bioética.

Participa en la Red de Bajo Flores, iniciada en el año 1998 con la iniciativa de profesionales del CESAC 19 de convocar a representantes de instituciones del barrio y la comunidad, ante la necesidad de mejorar las condiciones de vida de la zona. Se conforma de un equipo de trabajo (salud, discapacidad, recursos, educación, etc.) para mejorar la operatividad de las acciones. Articula con otras redes de la CABA y con diferentes organismos y convoca a funcionarios responsables, buscando un compromiso en la resolución de problemas.

Participa en las redes de TBC, Metropolitana de Violencia y de Salud Sexual y Reproductiva.

8.1.5. División Alimentación y Dietética.

8.1.5.1. Estructura.

Depende del Departamento Técnico Administrativo, Control de Gestión, Auditoría y Planeamiento. Fue designada Jefa de la División en el año 1977, ingresó al hospital en el año 1971. De la División depende la Sección Producción.

8.1.5.2. Funciones.

Entre las funciones se encuentran las de carácter asistencial:

- o Recorrido de sala.
- o Verificación de historias clínicas.
- o Anamnesis alimentaria según patología.
- o Dietas de alta.
- o Consultorio externo, atención de primera vez y ulterior.
- o Talleres de obesidad infantil.
- o Taller nutricional para el niño con SIDA.
- o Taller de diabetes.
- o Taller de oncología.
- o Interconsultas con otros servicios.
- o Atención del paciente obeso adulto conjuntamente con una psicóloga del servicio de psicopatología.
- o Taller con personas de la tercera edad.

También tiene funciones de carácter no asistencial:

- o Docencia de pre y posgrado.
- o Capacitación de concurrentes.
- o Capacitación de residentes.
- o Control y supervisión de las raciones de pacientes internados y del personal autorizado.
- o Tareas administrativas.

8.1.5.3. Características generales.

El horario del servicio es de 7 a 20 hs. de lunes a viernes, los días sábados se cubren guardias de 6 horas al igual que los feriados. Se atienden consultorios externos cuatro veces por semana y se atiende un promedio de 15 pacientes por día por profesional. La Jefa del Servicio manifiesta que no existe demanda insatisfecha.

El Servicio cumple, según refiere la Jefa de la División, con las Normas de Organización y Funcionamiento de las Áreas de Alimentación de la CABA, también con el control de cumplimiento de las obligaciones de las cláusulas del pliego de licitación vigente y con Normas del Programa de Garantía de Calidad del Ministerio de Salud Pública de la Nación.

La División cuenta con 8 licenciados de nutrición de planta incluyendo a la Jefa del Servicio, además cuenta con 1 secretaria por la mañana que depende de la División Estadística.

Las patologías más frecuentes son:

- o Obesidad.
- o Diabetes.
- o Trastornos alimentarios.
- o Pacientes oncológicos.

Según refiere la Jefa, el 40% de la población atendida es extranjera.

Al momento de este relevamiento la cocina central y las oficinas de este Servicio se encuentran en obra de remodelación total, actualmente se está ocupando una oficina en el tercer piso del Pabellón I. La cocina central y las oficinas están en obra desde julio de 2008, refiere la Jefa que el plazo de entrega es el próximo 31 de agosto de 2010.

Las raciones son elaboradas en la cocina central del Hospital Alvarez desde el inicio de la obra de remodelación de la cocina central hasta la fecha. Las raciones del personal autorizado a comer que recibe su comida en el hospital, se preparan en la cocina anexa a comedor. Las raciones preparadas para internación y Centros de Salud, llegan al hospital a un área que fue cedida por la Dirección mientras dure la obra de cocina (ex salón de usos múltiples del ex jardín maternal) y que se acondicionó para ser la central de distribución y servicio de comidas.

El traslado de las raciones elaboradas en el Hospital Alvarez se hace con vehículos de la empresa Compañía Alimentaria Nacional S.A. en contenedores térmicos donde se acondicionan en recipientes con tapa, las comidas a granel para internación y en forma individual para los Centros de Salud. En la recepción de estas raciones se controla el horario, la calidad de la preparación y la temperatura de su servicio. Asimismo se controla la temperatura al distribuirse en las bandejas isotérmicas individuales. Se controla también el tamaño de la porción servida para cada régimen y su distribución con la temperatura adecuada en cada unidad de internación. Con respecto a los alimentos que se reciben en este hospital tanto para refuerzos y/o colaciones y para la preparación de comidas del personal, se controla su calidad, temperatura, caracteres organolépticos, especificaciones según pliego contractual y Código Alimentario Argentino, en los momentos de recepción y en su almacenaje o en sus unidades de conservación.

El equipamiento de la División está compuesto por:

- o 2 computadoras con impresora.
- o 1 ventilador de techo.
- o 1 balanza de precisión.
- o 2 calibres para temperatura de cocina.
- o 1 balanza de pie con tallímetro.

Desde el Servicio solicitan nombramientos de personal profesional y administrativo, una computadora con impresora, un caliper¹⁷, termómetros digitales para control de temperatura de raciones servidas, una fotocopidora y teléfono con línea directa.

¹⁷ Aparato que sirve para mediciones de pliegues cutáneos.

8.1.6. División Estadística.

8.1.6.1. Estructura.

La División Estadística depende del Departamento Técnico Administrativo, Control de Gestión, Auditoría y Planeamiento. El Jefe está a cargo de la División desde el año 2009, ingresó al hospital en el año 1974. De la División Estadística dependen 4 Secciones, Recolección y Elaboración de Datos, Admisión y Egresos, Archivo de Historias Clínicas e Inscripción de Consultorios Externos. Además dependen 3 Coordinaciones, Otorgamiento de Turnos en Diagnóstico y Tratamiento, Secretaría de salas encargada del área Materno Infanto Juvenil y Secretaría de salas de internación del Pabellón II y Guardia.

8.1.6.2. Funciones.

La División se encarga de recolectar los datos necesarios para la confección de la estadística mensual de todo el hospital.

La Sección Recolección y Elaboración de Datos, recopila todos los datos del hospital correspondientes a consultas externas, sector internación, y servicios de diagnóstico y tratamiento, con el fin de confeccionar los respectivos partes e índices de rendimiento del hospital.

La Sección Admisión y Egresos, está encargada de la admisión de los pacientes internados por guardia o programados.

La Sección Archivo de Historias Clínicas se ocupa de la confección y archivo de las historias clínicas de internación.

La Sección Inscripción de Consultorios Externos envía a la División Estadística, las planillas de atención diarias de turnos otorgados programados, y de las consultas ambulatorias, con detalle de las distintas especialidades.

8.1.6.3. Características generales.

El horario de la División Estadística es de 6 a 20 horas. El Jefe comparte la oficina con dos administrativas, el resto del personal está distribuido por diferentes áreas del hospital, Farmacia, Laboratorio, Promoción y Protección, Pediatría, Oftalmología, Discapacidad y Coordinaciones que tiene bajo su supervisión y que están distribuidas en el sector médico.

Admisión y Egresos, recibe los formularios de la orden de internación y confecciona los Informes de hospitalización de los pacientes que requieren una internación programada. Los Informes se envían a Estadística, que controla el Censo diario (los egresos), para luego ordenarse la internación. Una vez realizada esa tarea, Estadística ingresa los datos filiatorios, los diagnósticos y cirugías, los que son codificados utilizando el CIE 10, y luego se registran en el programa de Movimiento Hospitalario (hay una persona capacitada para su utilización).

La División Estadística, el día 10 de cada mes, envía a la Dirección de Estadística y Censos del Ministerio de Salud, los Informes de Hospitalización (impresos) junto con el resumen mensual del Movimiento Hospitalario (vía

mail). Una vez recepcionado por la Dirección de Estadística del Ministerio, ésta entrega una copia del resumen, con firma de la recepción por el Jefe a cargo de la División Estadística, para su posterior archivo en el Hospital.

En la Sección de Inscripción de Consultorios Externos, se reciben las planillas de atención diaria de los servicios ubicados en el mismo Pabellón, al final de cada día, con las cuales se confecciona la estadística mensual que luego será enviada a la División Estadística.

La División también recibe en forma directa, la estadística mensual de las especialidades que atienden en forma descentralizada.

Toda la información mensual relacionada con las consultas externas, se vuelca al programa de Movimiento Hospitalario, el cual es enviado por correo electrónico el día 10 de cada mes junto con la información estadística de internación, a la Dirección de Estadísticas del Ministerio de Salud.

Los servicios de Radiología, Hemoterapia y Anatomía Patológica (áreas que dependen del Departamento de Diagnóstico y Tratamiento) confeccionan la estadística mensual y se la envían a la División Estadística.

El servicio de Anestesia entregó a División Estadística, un informe con detalle de los minutos de cada intervención quirúrgica, del primer semestre del año 2009.

Laboratorio y Kinesiología, no entregan ninguna información desde hace aproximadamente 15 años.

La Guardia entrega mensualmente la estadística, de las consultas y demás actividades realizadas en el sector.

El Servicio de Obstetricia, envía la información por medio de formularios impresos detallando la cantidad de los partos, sexo del recién nacido y si hubo o no cirugía.

El Quirófano Central (internación y ambulatorio), envía los datos a la secretarías de salas, quienes recopilan y elaboran una planilla con la cantidad de intervenciones quirúrgicas realizadas, con detalle del tipo de complejidad (mayor, menor y mediana), el tipo de anestesia utilizada (local o general), las internaciones realizadas, alta médica y guardia; luego son elevadas a la División Estadística, para su procesamiento.

Los Centros de Salud envían mensualmente, a la División Estadística, la información sobre las consultas y actividades realizadas en cada uno de ellos. Los datos son centralizados en el Área Programática del Hospital. En la División Estadística se archiva una copia y se devuelve el original al Área Programática. De todos estos datos, sólo se utilizan las consultas ambulatorias para ser volcadas al programa de Movimiento Hospitalario.

La División lleva los siguientes registros:

- o Libro de Internación.
- o Libro de Defunciones.
- o Registro de Egresos.
- o Movimiento de los pacientes por las distintas salas.

La División se encuentra ubicada en el Pabellón I, primer piso, en una oficina con una ventana, y se encuentra equipada con 3 escritorios, 3 computadoras, 2 impresoras, 3 sillas, 1 armario y 1 aire acondicionado.

Poseen manuales y normas de procedimiento.

No hay estadísticas generales sobre lugar de residencia ni nacionalidad de los pacientes atendidos. Algunos servicios sin embargo informan que en el

caso de nacionalidad hay datos que indican una atención significativa a pacientes de nacionalidad extranjera, llegando en algunos casos al 50%.

El personal recibió cursos dictados por el GCBA.

Las consultas externas brindadas en los tres últimos años son las siguientes:

Año	Total de consultas externas	Días de atención	Promedio diario de consultas
2007	605219	246	2457,43
2008	605946	247	2453,22
2009	631724	244	2589,03

Se puede apreciar que las consultas han ido incrementándose estos dos últimos años. En dos años (2007 a 2009) las consultas se incrementaron en 26505 prestaciones más, es decir un 4,38%.

El siguiente es el detalle por especialidad de los tres últimos años y la variación entre los años 2007 y 2009.

Especialidad	Consultas			Indicadores
	2007	2008	2009	Variación (%) 2007-2009
Medicina				
Clínica Médica	21489	21103	22308	3,67
Cardiología	16435	18030	19148	14,17
Dermatología	15199	14398	12952	-17,35
Gastroenterología	5568	5707	5984	6,95
Neurología	10777	12295	11196	3,74
Tisiología	8017	6221	6370	-25,86
Reumatología	10483	9474	9561	-9,64
Geriatría	6674	4777	4257	-56,78
Alergia e Inmunología (grupo de trabajo)	5140	4495	5065	-1,48
Oncología (grupo de trabajo)	8401	5991	6496	-29,33
Cesación Tabáquica (grupo de trabajo)	0	711	417	100,00
Subtotal Medicina	108183	103202	103754	-4,27
Cirugía				
Cirugía General	17150	12980	14546	-17,90
Mastología (grupo de trabajo)	4755	4882	6264	24,09
Urología	4300	3148	3239	-32,76
Ortopedia y Traumatología	14672	12128	12735	-15,21
Oftalmología	17143	18697	17444	1,73
Otorrinolaringología	10788	10505	12436	13,25
Ginecología	14530	13371	13917	-4,40
Subtotal Cirugía	83338	75711	80581	-3,42
Pediatría				
Pediatría	45087	39913	35742	-26,15
Adolescencia (grupo de trabajo)	4591	3364	3292	-39,46
Subtotal Pediatría	49678	43277	39034	-27,27
Tocoginecología				
Obstetricia	16679	15381	16737	0,35
Subtotal Tocoginecología	16679	15381	16737	0,35
Urgencia				
Guardia del Día	138176	150341	171905	19,62
Subtotal Urgencia	138176	150341	171905	19,62
Promoción y Protección				
Promoción y Protección	21239	23117	24944	14,85

Especialidad	Consultas			Indicadores
	2007	2008	2009	Variación (%) 2007-2009
SIDA (grupo de trabajo)	8866	8705	8193	-8,21
Subtotal Promoción y Protección	30105	31822	33137	9,15
Atención Primaria				
Salud Escolar	13310	17355	14667	9,25
Subtotal	13310	17355	14667	9,25
Plan Medico de Cabecera	23604	21167	21501	-9,78
Centros de Salud	142146	147690	150408	5,49
Total Hospital	605219	605946	631724	4,20
Consultas Centro de Salud/Consultas Totales	27,39	27,87	27,21	
Consultas Guardia/Consultas Totales	22,83	24,81	27,21	

Se puede observar en el cuadro precedente la evolución de los datos en estos tres años, siendo el 2009 el que exhibe más consultas brindadas. También se han obtenido los valores de la oscilación de las consultas del año 2009 comparativamente con el año 2007.

Por último se han calculado dos indicadores para los tres años, la proporción de consultas brindadas desde los Centros de Salud que ronda el 27% los tres años y la proporción de consultas de guardia sobre totales, indicador que ha ido en aumento partiendo del 22,83% en el año 2007 y llegando al 27,21% en el año 2009, significando esta tendencia que la calidad del servicio de atención de salud no está mejorando.

A continuación se brinda la información acerca de los indicadores referidos a internación que surgen del Movimiento Hospitalario de los años 2007 a 2009.

Especialidad		Año		
		2007	2008	2009
DPTO. MEDICINA				
Egresos	Altas	127	124	135
	Defunciones	1	0	0
	Total	128	124	135
Promedio camas disponibles		20,08	20,02	20,01
Promedio pacientes día		15,48	16,02	16,05
% ocupacional		77,12	80,03	80,20
Promedio permanencia		42,18	44,76	41,84
Giro		6,67	6,54	7
Tasa de Mortalidad (%)		0,75	0	0
DPTO. CIRUGÍA				
Egresos	Altas	440	465	409
	Defunciones	2	4	9
	Total	442	469	418
Promedio camas disponibles		12,03	11,91	11,97
Promedio pacientes día		6,81	6,22	6,33
% ocupacional		56,63	52,23	52,86
Promedio permanencia		5,34	4,69	5,22
Giro		38,73	40,73	36,93
Tasa de Mortalidad (%)		0,43	0,82	2,04
PEDIATRÍA				
Egresos	Altas	4103	4395	4279

Especialidad		Año		
		2007	2008	2009
	Defunciones	22	24	21
	Total	4125	4419	4270
Promedio camas disponibles		72,34	70,41	70,04
Promedio pacientes día		53,53	52,43	50,66
% ocupacional		74	74,46	72,33
Promedio permanencia		4,35	4	3,99
Giro		62,14	68,15	66,25
Tasa de Mortalidad (%)		0,49	0,5	0,45
TOCOGINECOLOGIA				
Egresos	Altas	3948	3941	3684
	Defunciones	1	1	1
	Total	3949	3942	3685
Promedio camas disponibles		61,31	61,14	60,61
Promedio pacientes día		44,66	42,15	32,22
% ocupacional		72,85	68,94	63,06
Promedio permanencia		4,06	3,86	3,73
Giro		65,57	65,36	61,64
Tasa de Mortalidad (%)		0,02	0,03	0,03
DPTO. URGENCIAS				
Egresos	Altas	827	850	977
	Defunciones	423	357	317
	Total	1250	1207	1294
Promedio camas disponibles		20,08	18,85	19,65
Promedio pacientes día		18,95	17,49	18,35
% ocupacional		94,34	92,8	93,4
Promedio permanencia		1,77	1,75	1,8
Giro		194,35	193,58	188,91
Tasa de Mortalidad (%)		10,84	9,78	8,54
AREA INDIFERENCIADA				
Egresos	Altas	2979	2741	2604
	Defunciones	224	225	206
	Total	3203	2966	2810
Promedio camas disponibles		148,11	148,03	141,69
Promedio pacientes día		111,42	103,77	98,57
% ocupacional		75,23	70,1	69,57
Promedio permanencia		11,18	11,18	11,04
Giro		24,57	22,94	22,99
Tasa de Mortalidad (%)		6,16	6,63	6,32
TOTAL GENERAL				
Egresos	Altas	12424	12516	12088
	Defunciones	673	611	554
	Total	13097	13127	12642
Promedio camas disponibles		333,96	330,35	323,96
Promedio pacientes día		250,87	238,08	228,18
% ocupacional		75,12	72,07	70,43
Promedio permanencia		6,99	6,64	6,59
Giro		39,22	39,74	39,02
Tasa de Mortalidad (%)		5,14	4,65	4,38

8.1.6.4. Sección Inscripción de Consultorios Externos.

8.1.6.4.1. Estructura.

Depende de la División Estadística. La Coordinadora fue designada en el año 2005.

8.1.6.4.2. Funciones.

- o El Área se encarga del otorgamiento de turnos programados y espontáneos de los consultorios ubicados en el pabellón de Consultorios Externos (Consultorios Centrales).
- o Confección y archivo de las Historias Clínicas de consultas ambulatorias.
- o Elaboración de la estadística a partir de las planillas de atención diarias para luego ser enviadas a la División de Estadística.

8.1.6.4.3. Características generales.

En el área trabajan 25 administrativos distribuidos en los consultorios periféricos y centrales. La Sección carece de médico orientador.

El horario de atención de los Consultorios externos es de 8 a 20 hs. de lunes a viernes. El horario de funcionamiento del Mesón de Turnos Central es de 7:30 a 19:00 hs. de lunes a viernes distribuido en 5 ventanillas que otorgan turno para las diferentes especialidades organizadas de la siguiente forma:

En el Turno Matutino:

-Ventanilla 0: Clínica Médica, Diabetes y Geriatria.

-Ventanilla 1: Neurología y Urología.

-Ventanilla 2: Traumatología y Cirugía.

-Ventanilla 3: Ginecología, Obstetricia, Embarazo Adolescente, Climaterio, Endocrinología Ginecológica, Patología Cervical para Embarazadas, Procreación Responsable y Embarazo de Alto Riesgo.

-Ventanilla 4: Adolescencia, Chagas, Alergia y Reumatología.

En el Turno Vespertino:

-Ventanilla 1: Todos los servicios.

-Ventanilla 4: Programa PAP.

Los Consultorios Externos de Oncología, Pediatría, Pediatría de Guardia, Hematología, Cuidados Paliativos, Cardiología, Kinesiología, Psicopatología, Dermatología, Otorrinolaringología, Neumonología, Oftalmología, Gastroenterología, Odontología, Cirugía Maxilofacial, Hemoterapia, Infectología y Patología Cervical; funcionan en otros pabellones y sus turnos son otorgados en sus respectivos servicios.

Los turnos matutinos se otorgan desde las 7:30 hasta las 12:30 hs.; y los turnos vespertinos a partir de las 13:00 hasta las 19:00 hs.

La Sección no cuenta con un programa informático de otorgamiento de turnos; se utilizan libros para los servicios que ofrecen turnos programados y planillas del día, que luego se destruyen, en las cuales se anotan los turnos espontáneos.

El funcionamiento del sistema de otorgamiento de turnos es espontáneo en todo el turno matutino y programado en el turno vespertino, excepto en los servicios de Clínica Médica, Geriátrica y Alergia.

Las especialidades de Cirugía y Geriátrica son los únicos servicios que atienden toda la demanda del día (es decir, todos los pacientes que concurren para ser atendidos). En el resto de los servicios la demanda insatisfecha no puede ser medida.

Aproximadamente, se otorgan un 70% de turnos espontáneos y un 20% de turnos programados. Años anteriores se otorgaba mayor cantidad de turnos programados, pero a causa de la gran proporción de ausentismo de los pacientes, disminuyó la entrega de los mismos.

El circuito del paciente e historias clínicas se describe a continuación:

El paciente de primera vez, se dirige a la ventanilla correspondiente, según la especialidad que requiera, donde se le confecciona una historia clínica que se identifica con los últimos 6 números del DNI más la primera letra del apellido (nº de historia clínica).

La ficha se completa con los siguientes datos: nombre y apellido, nº de documento, fecha de nacimiento y edad. Una vez finalizado este paso se las coloca en diferentes cajas divididas por cada una de las especialidades; las cuales serán retiradas por los médicos de los diferentes servicios, antes de iniciar su horario de atención. A mitad y al final del día, el personal administrativo retira las historias clínicas y las planillas de atención diaria de los consultorios externos, para volver a archivarlas.

El sector guarda las historias clínicas de los últimos 10 años, el resto se encuentran en un archivo ubicado en el Pabellón II, 3er piso, junto con las historias clínicas de internación.

El paciente de segunda vez que tiene una historia clínica mayor a 10 años, si no recuerda el número de la historia clínica, se le confecciona una nueva.

Algunos servicios ubicados en el pabellón funcionan de forma diferente, este es el caso de Proctología, donde los pacientes que requieren ser atendidos primero deben retirar un número en las ventanillas del Mesón Central (se otorgan de 30 a 40 por día), por el cual serán llamados por la secretaria del servicio para consignarles un turno. Las historias clínicas de éstos pacientes son archivadas en el mismo servicio.

El Servicio de Nutrición, si bien otorga los turnos en su respectivo consultorio, las historias clínicas las archivan en el Mesón Central, las cuales retiran y devuelven al iniciar y finalizar el día.

Los pacientes que requieren un turno para el servicio de Anestesia deben concurrir a las ventanillas de turnos centrales donde en lugar de confeccionarles una historia clínica (ficha) se les otorga un carnet, con el turno otorgado. El mismo debe ser entregado en el consultorio para ser atendidos. El servicio ofrece solo 12 turnos por día de forma programada.

Al paciente que posea obra social se le otorga un turno de la misma forma que los que no poseen, pero se les solicita que pasen por facturación para iniciar los trámites correspondientes.

Los únicos servicios que se puede determinar el tiempo de demora para obtener un turno son los de Traumatología vespertina con 2 a 7 días de demora; y el de Ginecología vespertina con 15 días de demora.

Los pacientes de PAMI tienen que realizar el siguiente trámite: el médico de cabecera del paciente pide a la central de PAMI correspondiente un turno para la especialidad requerida, esa información es enviada en una planilla a la oficina de PAMI del hospital, que le confecciona un listado a la Sección de Inscripción de Consultorios Externos con los turnos solicitados en el día por todos los pacientes. Los mismos se registran en un libro de turnos específicos para pacientes del PAMI y posteriormente se confecciona la historia clínica igual a las demás. Posteriormente el personal administrativo realiza un listado con los turnos otorgados (día y hora) y lo reenvía a la oficina del PAMI del hospital para seguir el circuito inverso.

Los pacientes de los CESAC acuden al hospital con la orden de derivación creada por los médicos de los centros de salud, con la cual se les otorga un turno y se les confecciona una historia clínica de la misma forma que a los demás pacientes.

Los pacientes que vienen con derivaciones para Cirugía, se les otorga turno en el momento; pero los que vienen al consultorio de Embarazo de Alto Riesgo primero los evalúa una médica quien determina si le otorga un turno programado o se los atiende en el día.

La Sección de Inscripción de Consultorios Externos se ubica en el hall central del Pabellón de Consultorios Externos. Cuenta con 5 ventanillas, 2 baños para los pacientes y una sala de espera dividida en dos cuerpos con 40 sillas y 36 sillas ubicadas en los dos pasillos donde se ubican los consultorios.

El archivo de las historias clínicas de consultorios externos se encuentra detrás de las ventanillas de atención junto a las 2 oficinas en donde trabaja el personal del área.

La Sección tiene un solo baño que comparte con todo el personal del pabellón.

El Área no cuenta con manuales y normas de procedimientos.

8.1.6.5. Área de Programación de Prácticas Médicas (Laboratorio y Rayos).

8.1.6.5.1. Estructura.

Depende de la División Estadística. La Coordinadora ha sido designada en el año 2000.

8.1.6.5.2. Funciones.

Coordina el otorgamiento de turnos del Laboratorio y de Rayos. (Radiografías, mamografías, ecografías y estudios contrastados).

8.1.6.5.3. Características generales.

En el área trabajan 16 administrativos distribuidos en 2 ventanillas ubicadas en la planta baja del Pabellón de Consultorios Externos. Se atiende de 8 a 14 hs. Los turnos del Laboratorio se otorgan a través de un programa informático que está en red con el Laboratorio Central. Los turnos de

Radiología se otorgan en forma manual, registrándose en cuadernos específicos para los distintos estudios.

Hay un solo baño para el personal que se comparte con todo el Pabellón.

No cuentan con manuales ni normas de procedimiento.

8.1.7. División Programación y Control.

8.1.7.1. Estructura.

Depende del Departamento Técnico Administrativo, Control de Gestión, Auditoría y Planeamiento. El Jefe fue designado en el año 1990. El área se encuentra integrada por un Jefe de División y 4 asistentes administrativos.

8.1.7.2. Funciones.

La División elabora el plan de necesidades del Hospital, que abarca dos aspectos: los insumos y las prestaciones de algunos servicios, tales como el mantenimiento de equipos, y otros a pedido del Ministerio de Salud, como la contratación de Residuos Patogénicos.

En agosto, de cada año, el Ministerio de Salud, solicita el plan de necesidades del Hospital, a su vez, ésta División lo pide a cada área del Hospital. El área auditada, verifica la información, la valoriza, y confecciona un plan general de insumos, para ser elevado a Planeamiento y Presupuesto del Ministerio de Salud. Se adelanta por mail al Ministerio de Salud, se remite por diskettes, se completan las planillas enviadas por el Ministerio de Salud, discriminado por inciso y por actividad.

Una vez por semana, la División imputa, actualiza los saldos acumulados, efectúa el control, verificación, y emite los listados, para comprobar el estado de gastos y determinar la disponibilidad pendientes de realización.

8.1.7.3. Características generales.

Con respecto de la etapa de afectación presupuestaria preventiva del gasto, el área auditada, interviene solamente en la etapa de afectación preventiva, cuando aparece la necesidad, el pedido se carga al SIGAF, se genera la solicitud del gasto, se carga la afectación presupuestaria, si el saldo lo permite, se autoriza, se remite a Compras, para la realización del acto licitatorio, una vez adjudicado, emite la orden de compras, pasa al área de Contabilidad y Finanzas, quienes hacen el parte de recepción definitiva. Simultáneamente, el proveedor entrega el material, con recepción del remito, firmado por el área solicitante.

En relación a las compras se describen a continuación las características de cada modalidad:

- o Orden de Compra abierta. En el caso de las compras de medicamentos, se realizan por Orden de Compra abierta. La División recibe la solicitud por mail, se lo compara con el listado admitido por el Ministerio de Salud, para poder determinar si el pedido ésta comprendido en él, y se envía a la Coordinación de Gestión Económico Financiera. Ésta Coordinación aprueba el pedido, y se

remite a las áreas que solicitaron el pedido y a la División. En la División, se verifica la asignación presupuestaria, se determina la viabilidad económica, y se maneja en forma racional los pedidos solicitados, para que permitir que alcance a lo largo del año, comparar con los pedidos históricos anteriores del sector, y en el supuesto de desvíos importantes, se comunican con el sector a los fines de adecuar el pedido, y justificar la variación. Una vez acordado, se imprime el pedido, con firma del área solicitante y de la Dirección del Hospital. Se adelanta el pedido por mail al Ministerio de Salud, y paralelamente se presenta la nota de pedido por despacho del Hospital, para su posterior trámite.

- o Compras del Ministerio de Salud. Las compras del material biomédico, jeringas, gasas, suturas, catéteres, algodón, son realizadas a nivel central, por la Unidad Centralizada de Compras del Ministerio de Salud. La modalidad del pedido de los materiales, se realiza por mail a la Coordinación de Gestión Económico Financiera, se deriva a las áreas que dependen de farmacia, a Programación, y luego se procede en la forma descripta en el párrafo anterior.
- o Licitación Pública, Privada, o por compra directa. Las compras del área de Laboratorio, que comprende: Clínica Quirúrgica, Microbiología, Hematología, se realizan por Licitación Pública, Privada, o por compra directa.
- o Decreto N° 2143/07. Las compras urgentes, tales como: prótesis, reparaciones de equipos, se realizan de conformidad al Decreto N° 2143, por el SIGAF. La Coordinación recibe el pedido, lo deriva a Programación, para la imputación presupuestaria preventiva del gasto, se emite la solicitud y la firman, también la firma el área solicitante, posteriormente pasa a Compras, quienes proceden a elección de los proveedores, y realizan la compra o instrumentan la reparación, según el caso. Posteriormente, se envía al Departamento de Economía y Finanzas, para la rendición del gasto.

El área auditada no tiene el manejo de los servicios no personales del Hospital, solo interviene, eventualmente, por derivación del Ministerio de Salud, o en casos urgentes, y en la forma descripta anteriormente.

El área auditada, una vez por año, solicita a Estadísticas las metas físicas, para la elaboración del plan de necesidades del Hospital.

El área auditada no tiene instructivos, manuales de procedimiento, registros, ni lleva libros.

Cuentan con cinco computadoras y tres impresoras.

En telefonía se comunican a través de dos internos, cuentan con dos aparatos telefónicos.

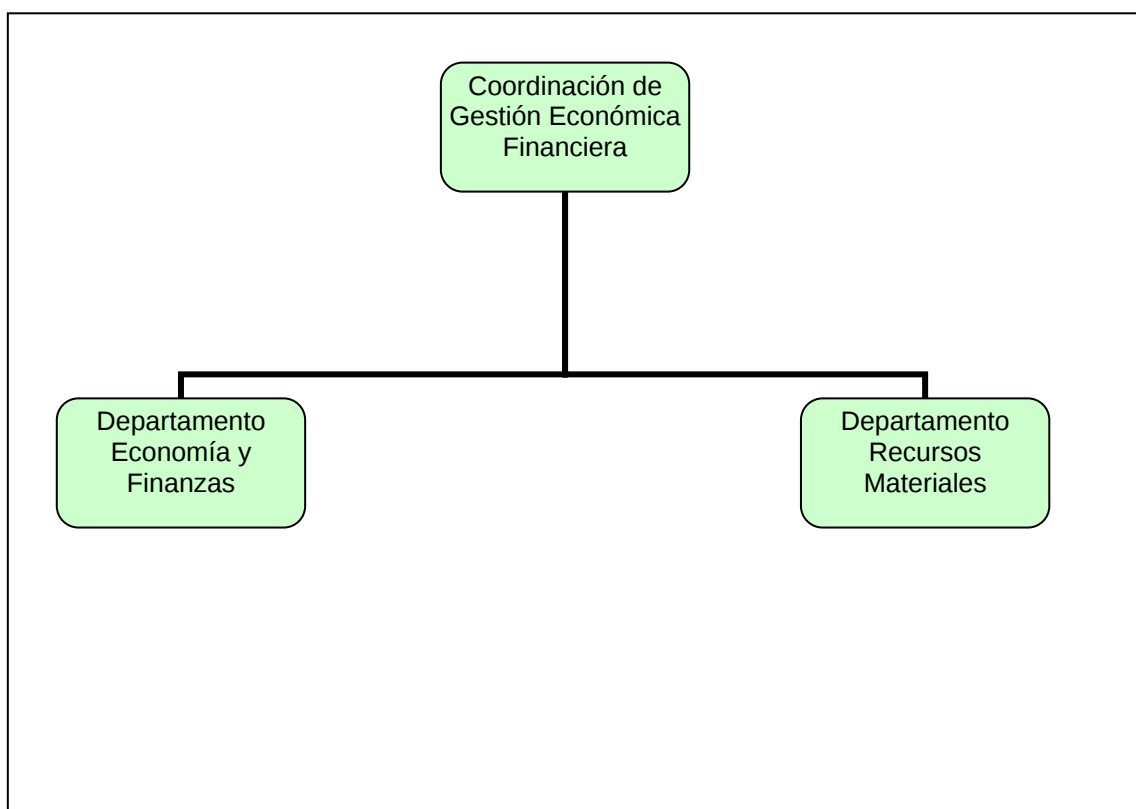
Necesita disponer de un espacio físico más amplio y lugar para archivo, actualizar el parque informático y el mobiliario.

9. Área Administrativa.

9.1. Coordinación de Gestión Económica Financiera.

9.1.1. Estructura.

La Coordinación Económica Financiera depende en forma directa de la Dirección del Hospital. La Coordinadora fue designada en el año 2008. Dependen de esta Coordinación el Departamento de Economía y Finanzas y el Departamento de Recursos Materiales. Aunque formalmente depende del Departamento Técnico Administrativo, Control de Gestión, Auditoría y Planeamiento, la División Programación y Control tiene una dependencia funcional con la Coordinación.



9.1.2. Funciones.

La Coordinación tiene el manejo económico, financiero y presupuestario del hospital. La Coordinadora supervisa el abastecimiento de insumos, controla el registro de las etapas del gasto, controla el presupuesto, supervisa las compras, supervisa la emisión de partes de recepción definitiva y controla rendiciones de caja chica. Aprueba en forma conjunta con el Director del hospital, las licitaciones y lo establecido en el Decreto 2143/GCABA/07 referido a la convalidación del gasto.

9.1.3. Características generales.

No existe fondo de emergencia. Interviene en las licitaciones en Compras, en las etapas de adjudicación y aprobación, posteriormente se elevan al Ministerio para su aprobación definitiva, una vez afectado el definitivo, vuelve a Compras para emitir las órdenes para ser entregadas a los proveedores. Cada Jefe de Servicio eleva el pedido de insumos a la Coordinación, por nota, se realiza el análisis, se carga en el SIGAF, se forma una carpeta que pasa a Compras del Hospital para su proceso.

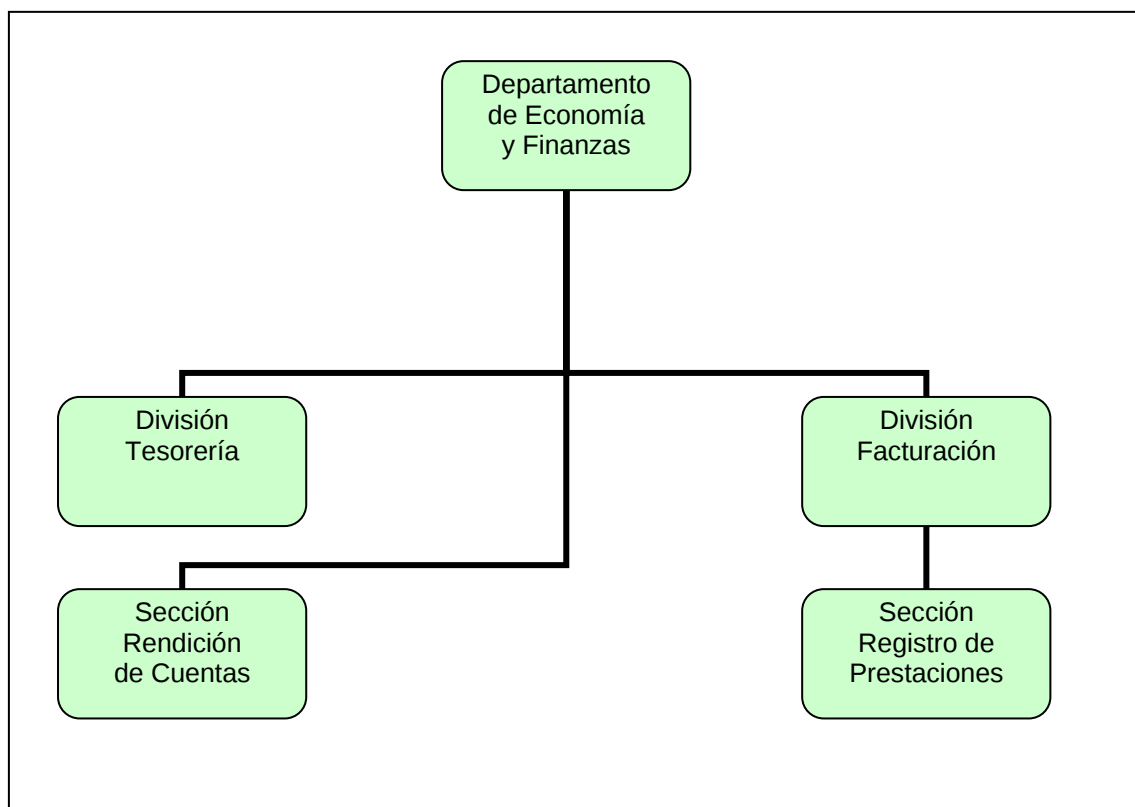
La Coordinación está ubicada en una oficina contigua a la Dirección del Hospital, cuenta con 1 computadora, 1 impresora, 1 escritorio, 1 equipo de aire acondicionado y 1 teléfono.

9.1.4. Departamento Economía y Finanzas.

9.1.4.1. Estructura.

El Departamento depende de la Coordinación Económico Financiera. El Jefe fue designado en el año 1977. Componen el Departamento 11 personas, distribuidas en:

- o División Tesorería
- o División Facturación
 - o Sección Registro de Operaciones.
 - o Supervisión Intermedia de Internaciones.
 - o Supervisión Intermedia de Prácticas Ambulatorias.
- o Sección Rendición de Cuentas.



9.1.4.2. Funciones.

El Jefe del Departamento realiza las tareas de supervisión del área, responde lo solicitado en las actuaciones de expedientes o carpetas de Contaduría, (por ejemplo: en el caso de gastos telefónicos excesivos), contestaciones de memos, de solicitudes de informes, de oficios administrativos y/o judiciales, del Nivel Central del Ministerio de Salud, de Contaduría General o de otros organismos.

La División Tesorería realiza la verificación del legajo del pedido de compras generadas por el Decreto N° 2143, lo envían a Programación, para la imputación del gasto, luego se remite a Compras, quienes emiten el Proyecto de Orden de Compra, vuelve a Tesorería, quienes adjuntan el remito, elaboran la disposición de aprobación del gasto, completan la planilla de control del Decreto 856/08, verifican los remitos, perfeccionan la elevación de las compras, por último se eleva a la Dirección General de Administración Contable del Ministerio de Salud, para su aprobación.

9.1.4.3. Características generales.

Se describen las distintas características acerca de los recursos ingresos.

- o Caja chica. Emiten cheques de caja chica y disponen del efectivo. El sistema de caja chica se realiza con cargo de rendiciones periódicas a la Contaduría General y Tesorería de la Dirección General Económica Financiera del Ministerio de Salud. El monto de la asignación, con cargo de rendir cuentas, en el año 2009 asciende a \$ 20.000.- y en el año 2010 a \$ 25.000 (según Resolución N° 52/GCABA/MHGC/10 Anexo II) como monto máximo de caja chica. El monto máximo por comprobante conforme al Anexo III de la Resolución N° 52/GCABA/MHGC/10), está determinado en \$ 5.000.-
- o Partida de viáticos y movilidad. Los gastos que se rinden de movilidad, por ejemplo: gastos de las asistentes sociales por visitas, se le asignan por éste concepto la suma de \$ 1.750 en el año 2009 y de \$ 2.000 en el año 2010, de acuerdo a lo dispuesto por Decreto 4509/70.
- o Cobranzas de las Obras Sociales. Por Ley 2808/09 se establece que las prestaciones realizadas a pacientes que tengan obras sociales, se facturan a la Agrupación Salud Integral (ASI). Los ingresos por cobranzas a la ASI, se depositan en la cuenta del Banco Ciudad de Buenos Aires, cuenta recaudadora, N° 210.028/09, Casa Matriz, por Tesorería General, se absorbe el depósito, previo descuento del 10% con destino al Ministerio de Salud, y el saldo del 90%, va a la cuenta escritural del Hospital, que posteriormente se transforma en crédito.
- o Donaciones. Pueden ingresar por donación, bienes o efectivo, los que generan un expediente, y en el caso que lo donado sean bienes, deberán ingresar por Patrimonio, y procederse al alta en el Inventario.

Los servicios tercerizados contratados a nivel central que son verificados por éste Departamento, son los de elaboración y distribución de comidas, de tomografía computada, de recolección, transporte, tratamiento y disposición

final de los residuos patogénicos; y de provisión de ropa de cama, y retiro, lavado, secado y planchado de ropa de cama y ropa hospitalaria.

El Hospital cuenta con dos cuentas bancarias. Una cuenta escritural N° 210.028/09, (recaudadora, ASI), Banco Ciudad de Buenos Aires, Casa Matriz, que se transforma en crédito. Una cuenta N° 10.161/01, Suc. 18, Banco Ciudad de Buenos Aires, para la caja chica y gastos de movilidad.

El espacio físico es insuficiente. Faltan equipos de telefonía.

9.1.4.4. División Facturación.

9.1.4.4.1. Estructura.

Depende del Departamento de Economía y Finanzas. La Jefa fue designada en 1978. El área se encuentra conformada por la Jefa, 3 administrativos y 1 médico coordinador que pertenece a la Subdirección Médica. La División comprende 3 sectores, Sección Registro de Prestaciones, Supervisión de Internaciones y Supervisión de Prácticas Ambulatorias.

9.1.4.4.2. Funciones.

La Jefa de División de Facturación, supervisa y controla todas las tareas del área a su cargo. En el área, se emiten las facturas con la codificación de las prestaciones realizadas a los pacientes con obras sociales, con cobertura de seguros de salud, sindicales, nacionales, ART, prepagas, oficios judiciales, PAMI, Programa Federal (PROFE). Verifica por Internet, si la obra social de los pacientes está vigente.

- o Sección Registro de Prestaciones. Realiza el registro de todas las prestaciones en forma manuscrita, controla el contenido de las historias clínicas, la codificación de los diagnósticos de acuerdo al nomenclador vigente, reúne la documentación que acompaña cada factura.
- o Supervisión de Internaciones. Confecciona las facturas en computadora, atención del público, registro de internación en libros, pedido de historias clínicas.
- o Supervisión de Prácticas Ambulatorias. Atención del público, completar formularios y documentación de prácticas ambulatorias.

El Coordinador Médico, informa a la División respecto de la codificación, confecciona el resumen de Historias Clínicas.

9.1.4.4.3. Características generales.

El horario de atención al público es de 8 a 15 hs.

Desde noviembre del año 2008, las facturas emitidas por la División Facturación, deben ser enviadas a la AGRUPACION SALUD INTEGRAL (A.S.I.), por aplicación de la Ley N° 2808/GCBA/08, que específicamente faculta a A.S.I., a la gestión de cobro de lo facturado por los Efectores Públicos de Salud, por prestaciones realizadas por el Hospital a los pacientes con cobertura de obra social o privada.

Las facturas se confeccionan en forma individual, por paciente, con detalle del diagnóstico por código, utilizando el nomenclador vigente, tal como se dispone en la Ley N° 2808/GCBA/08, y actualmente se aplica el de enero de 2010, del Ministerio de Salud, elaborado por la Comisión de Actualización permanente del nomenclador.

Juntamente con las facturas, se remiten la siguiente documentación:

- o Formulario con los datos personales del paciente.
- o Fotocopia del carnet de la obra social.
- o Fotocopia del documento de identidad del paciente.
- o Fotocopia del recibo de haberes ó recibo de cobro de PAMI, según el caso.
- o Fotocopia del resumen de la historia clínica del paciente.

Las facturas y la documentación de cada paciente con obra social, se envía a ASI, del 1 al 15 de cada mes, por correo privado, con constancia de remito firmado, con fecha de entrega.

La documentación que se envía a ASI se entrega en dos lugares distintos, de acuerdo a la obra social del paciente. La ASI ubicada en Sarmiento 1438, recibe las facturas de los afiliados a PAMI y al Programa Federal (PROFE). Las demás facturas, se entregan en Cerrito 1050, 6º piso, Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Una vez recibida la facturación por ASI, el área auditada da por terminado el procedimiento.

Las facturas emitidas solicitadas por oficios judiciales, son entregadas en la mesa de entrada del Hospital, finalizando de ésta forma el trámite.

Esta División no cuenta con manuales de procedimiento.

Cuenta con 3 computadoras, una de las cuales está conectada al servicio de internet y no tiene impresora. Tiene 1 fotocopidora. No cuentan con línea directa telefónica para el envío de fax.

Falta información de las obras sociales de pacientes que ingresan a internación, dentro de las 48 hs., tiempo dentro del cual el hospital deberá notificar a las obras sociales correspondientes.

En cuanto a lo facturado en el año 2009 asciende a \$ 1.010.275,80.- de lo que se ha cobrado al momento de desarrollo de las tareas de este relevamiento, la suma de \$ 470.907,44.-, es decir el 46,6%.

En el primer semestre del año 2010 se facturó \$ 398.840,76.- de lo que se ha cobrado al momento de desarrollo de las tareas de este relevamiento, la suma de \$ 172.621,32.-, es decir el 43,3%.

9.1.5. Sección Compras y Contrataciones.

9.1.5.1. Estructura.

La Sección depende del Departamento de Recursos Materiales que se encuentra vacante, por lo tanto la dependencia real es directa de la Coordinación de Gestión Económico Financiera. La Jefa fue designada en el año 1992. De la Sección dependen Supervisión Compras Directas y Coordinación de Licitación y Compras.

9.1.5.2. Funciones.

La Jefa de Sección supervisa el procedimiento de compras, en las distintas modalidades. Verifica las invitaciones a proveedores, elaboración del cuadro comparativo de ofertas, de precios, emisión de las Órdenes de Compra, publicaciones en el boletín oficial, actas de preadjudicaciones, elaboración de las cláusulas particulares de los pliegos de licitación, solicitar asesoramiento para la confección de los anexos de especificaciones técnicas.

En compra directa por caja chica, la supervisión realiza el procedimiento de las compras directas, no maneja efectivo ni valores.

En la Coordinación de Licitación y Compras se realizan todos los trámites licitatorios del principio al fin. Reciben de Programación, la Solicitud del Gasto, caratulado como Carpeta, con número de Nota ingresado por Programación, quienes previamente lo piden a Despacho del Hospital, lo elevan a la Dirección del Hospital, para su aprobación. El número de Nota genera el número de Carpeta.

Recibida la Solicitud del Gasto firmado por Programación y el área que lo solicita, Compras, analiza el monto y la urgencia del pedido, para decidir sobre la modalidad de compra, si será realizada por Licitación Pública, Contratación Directa o por Decreto N° 2143 o Compra Menor, de acuerdo a las disposiciones de la Ley de Compras N° 2095 y decretos modificatorios.

No realizan Licitación Privada.

9.1.5.3. Características generales.

La Sección se encuentra integrada por una Jefa y 6 administrativos, uno de los cuales es contratado.

A continuación se describen los circuitos de las compras.

- o Compra Directa por Decreto N° 2143. Reciben el pedido del producto o servicio, con firma del área solicitante, firma del responsable del servicio y firma del Director del Hospital. Solicitan en los casos necesarios, asesoramiento técnico al responsable del área solicitante, para que dictamine sobre la calidad del producto pedido. Realizan las invitaciones a los Proveedores. Confeccionan el cuadro comparativo de precios, comparan los precios de mercado, consultan al Registro de Proveedores del Estado, el número CUIT, emiten la Orden de Compra Provisoria, con ella el proveedor hace entrega de la mercadería, una vez firmado el remito, pasa a Tesorería. Se envía el legajo con la Orden de Compra emitida, a la División de Programación, quienes hacen la afectación preventiva del gasto y emiten la Solicitud de Gasto, por el SIGAF, por renglón, vuelve a Compras, se hace el proyecto de Orden de Compra Provisorio, se verifica el cumplimiento de todos los trámites, se remite el legajo a Tesorería. En Tesorería se adjunta el Remito del Proveedor, elaboran la Disposición de Aprobación del Gasto, adjuntan la Planilla de Control, y la Nota de elevación a la Dirección General Administrativo Contable del Ministerio de Salud, para la Afectación Definitiva del Gasto, antes que llegue el legajo, la afectación se ve por pantalla, se ingresa con una clave al SIGAF. Compras emite la Orden de Compra Definitiva.

- o Compra Directa y Licitación Pública.
 - o Llamado de Compra Directa o Licitación Pública. Compras elabora la Disposición autorizante al llamado de Compra Directa o Licitación Pública, el llamado lo firma sólo el Director. Agregan el pliego de condiciones generales, y redactan el pliego de bases y condiciones particulares, y los anexos de especificaciones técnicas, en caso necesario. Se envía por mail a los Proveedores, las invitaciones y los pliegos. Determinan el día de apertura de las ofertas, fijan los plazos de entrega y pagos, confeccionan dos anexos: 1) aptitud para contratar, 2) autorización de acreditación de pagos del Tesoro del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, en cuenta bancaria.
 - o Publicación. Es obligatorio desde el año 2001, la publicación del llamado a licitación en la página web del GCBA. También, se debe comunicar a la Unión Argentina de Proveedores del Estado (UAPE), Guía de Licitaciones, Cámara Argentina de Comercio, se archivan las constancias en el legajo, se solicitan los precios de referencias, a la Dirección General de Compras y Contrataciones del Gobierno, salvo medicamentos. En el caso de publicación en el Boletín Oficial, se archivan las constancias en el legajo.
 - o Acta de Apertura. Elaboran el Acta de Apertura. Abren las ofertas, y se iniciala cada una, completan el cuadro comparativo de ofertas, renglón por renglón, por precio, por garantías de ofertas, y se carga en el SIGAF. Analizadas las ofertas, se desglosan las garantías de ofertas, y se envían a Tesorería, en custodia.
 - o Actas de Preadjudicación. Elaboran el Dictamen de Evaluación de Ofertas, firmado por miembros de la Comisión de Preadjudicación, se envían por mail a todos los oferentes, a los Servicios y al Subdirector Médico. Confeccionan las Actas de Preadjudicación, el Acta Técnica, de acuerdo a la información de los asesores técnicos, que son los Jefes del área solicitante. Redactan el Proyecto de Orden de Compra, confeccionan la Disposición Aprobatoria del Acto, con firma del Director y de la Coordinación de Gestión Económico Financiera. Y determinan a que ejercicio lo imputan, se eleva solicitando la afectación definitiva, a Administrativo Contable de Salud, vuelve con la afectación definitivo del gasto por proveedor, y Compras emite la Orden de Compra definitiva, con el número correspondiente, firmado en forma conjunta por la Coordinación de Gestión Económico Financiera y el Director del Hospital. Se llama al Proveedor a retirar la Orden de Compra, se fija el vencimiento de entrega, se firma y se archivan por 10 años, en un espacio de ropería, que lo utilizan como archivo.

El plan anual de compras es elaborado por la Coordinación Económica Financiera.

Las compras realizadas por Decreto N° 2143, se registran en un Libro Rubricado, en la cual se asientan, los siguientes datos: número de Orden de Compra, Fecha, Nombre de los Proveedores, Importes, número de Pedido, Producto o Servicio y el Servicio Solicitante.

Cuentan con cuatro computadoras, una impresora y una fotocopidora, entregada en comodato por la firma Torregrossa Felix Oscar. El contrato de comodato se instrumentó por Orden de Compra con vencimiento el

31/03/2011, por 12 meses, por Licitación realizada en el Hospital, por un total de \$ 32.880, se abona mensualmente, proveen los insumos menos el papel, y prestan el Servicio Técnico, en tiempo oportuno.

En telefonía cuentan con dos aparatos telefónicos en funcionamiento, una línea directa provisoria, por rotura de la central telefónica, y un interno.

El área necesita de más computadoras e impresoras, además de escritorios y sillas.

9.2. Presupuesto.

9.2.1. Año 2009.

El Presupuesto de la Administración del GCABA para el Ejercicio 2009 ha sido aprobado por la Ley N° 2999/08, promulgada por el Decreto N° 1/GCABA/09. El total de gastos se ha fijado en \$ 16.545.036.959.-, suma que fue adecuada por el Decreto N° 53/GCABA/09 quedando una cifra definitiva de \$ 16.755.745.427.- Este Decreto distribuye los créditos aprobados por la Ley mencionada.

Considerando la distribución jurisdiccional del gasto, el Ministerio de Salud cuenta con una asignación presupuestaria de \$ 3.374.832.119.- es decir el 20,14% sobre el total del presupuesto.

El Hospital Piñero tiene asignado \$ 134.750.820.- constituyendo el 3,99% del presupuesto del Ministerio de Salud y el 0,80% sobre el total para la CABA.

Respecto de la apertura del presupuesto del Hospital Piñero por actividades puede observarse a continuación:

Actividades	Importe
1 - Conducción y administración	20.770.747.-
2 - Servicios de internación	31.032.443.-
3 - Atención ambulatoria – Consultorios externos	19.471.759.-
4 - Servicios de diagnóstico y tratamiento	8.407.750.-
5 – Servicios generales de mantenimiento, reparación y limpieza	8.965.639.-
6 – Acciones de promoción y prevención en salud	11.813.981.-
7 – Urgencias	34.288.501.-
Total	134.750.820.-

Teniendo en cuenta la apertura por inciso el presupuesto asignado ha sido el siguiente:

Inciso	Importe	%
1 – Gastos en personal	109.283.129.-	81,10%
2 – Bienes de consumo	14.808.850.-	10,99%
3 – Servicios no personales	10.488.841.-	7,78%
4 – Bienes de uso	170.000.-	0,13%
Total	134.750.820.-	100,00%

Las cifras del crédito vigente del año 2009 son las siguientes:

Inciso	Crédito vigente	%
1 – Gastos en personal	134.806.219.-	79,02%
2 – Bienes de consumo	15.424.671.-	9,04%
3 – Servicios no personales	12.065.515.-	7,07%

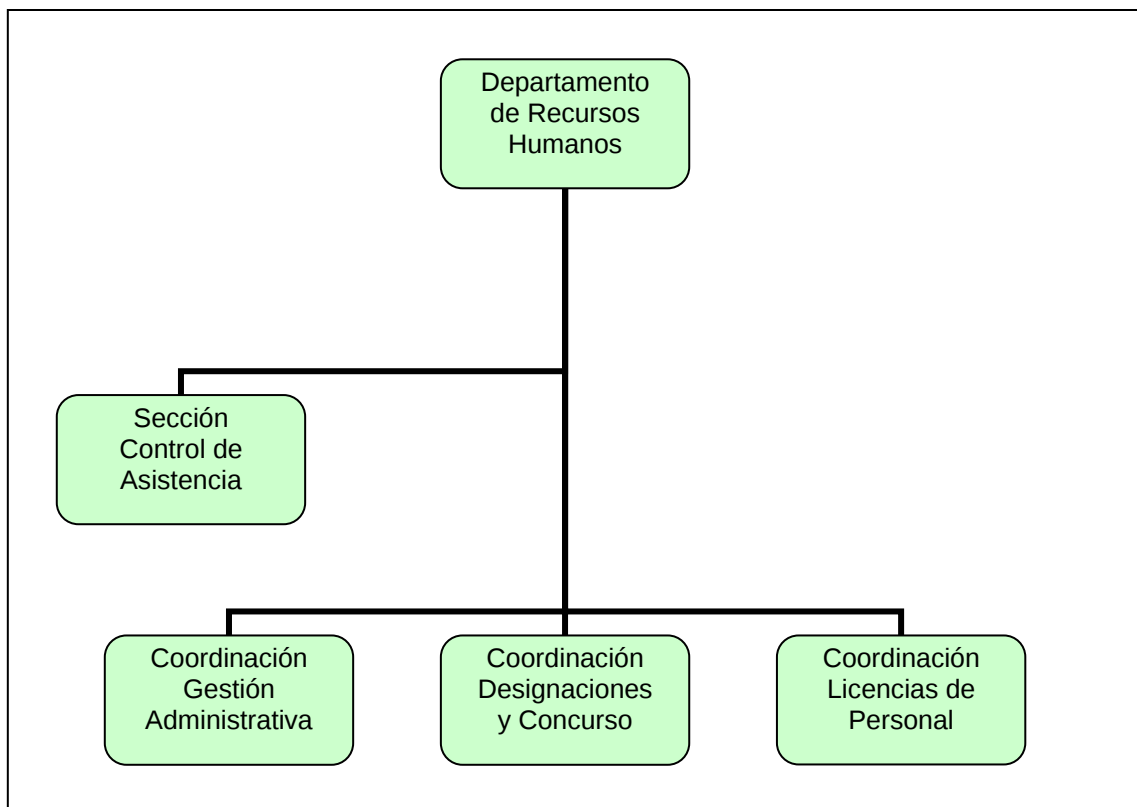
Inciso	Crédito vigente	%
4 – Bienes de uso	8.309.261.-	4,87%
Total	170.605.666.-	100,00%

Cabe aclarar que la administración del presupuesto es llevada por la Dirección del Hospital solamente en forma parcial en los incisos 2 y 3, la misma no administra los incisos 1 – gastos en personal y 4 – bienes de uso.

9.3. Departamento de Recursos Humanos.

9.3.1. Estructura.

Depende de la Subdirección Médica. La Jefa ha sido designada en agosto de 2009. La estructura se basa en el siguiente ordenamiento informal real.



9.3.2. Funciones.

Entre las funciones del Departamento se encuentran las tareas relacionadas a asignaciones familiares, recepción, entrega y control de recibos de haberes, tareas nocturnas y módulos de enfermería, reclamos de antigüedad, legajo digital y manual, tarea insalubre y/o riesgosa, renunciaciones, cesantías, bloqueo de cuenta, jubilaciones, comisiones y transferencias, ampliación horaria, sanción disciplinaria, evaluación anual de desempeño, declaraciones juradas patrimoniales, declaración jurada de cuarta categoría del impuesto a las ganancias, notas en general, certificación de servicios, contestaciones de oficios judiciales, entre otras.

9.3.3. Características generales.

El Departamento cuenta con 6 agentes de planta y 3 contratados.

La Sección de Control de Asistencia lleva el registro del personal contratado, residentes, seguro de accidente de trabajo, tareas comunitarias, jefas de hogar, pasantías y becados, además de desbloques, descuentos y reintegros.

La Coordinación de Designaciones y Concurso lleva a cabo las tareas de designaciones del personal, llamados a concursos, publicaciones y seguimiento de expedientes.

La Coordinación de Licencias de Personal se encarga de realizar todo trámite relativo a licencias por vacaciones, enfermedad, congresos, jornadas y talleres, además del registro de firmas de asistencia del personal que realiza tareas comunitarias, residentes y concurrentes.

La Coordinación de Gestión Administrativa se ocupa de jubilaciones, asignaciones familiares, sanciones disciplinarias, registro de los módulos por tareas nocturnas, enfermería y contestación de oficios. También se encarga de las inhabilitaciones, evaluación de desempeño, declaraciones patrimoniales, notificaciones y declaraciones juradas de cuarta categoría del impuesto a las ganancias.

Entre los registros principales se encuentran las planillas individuales de asistencia, legajos del personal, formularios para licencias y libro de pedidos médicos.

Las novedades de altas y bajas son recibidas en el hospital por el Departamento de Recursos Humanos registrando las mismas en el Libro de altas y bajas. En el caso de altas, el Ministerio de Hacienda envía una nota, a partir de la cual se cita a la persona asignada a fin de que se presente en el sector de apertura de legajos donde le otorgarán un turno para Medicina del Trabajo (estudios preocupacionales). Una vez terminada esta etapa, llega al Departamento mencionado el alta del agente mediante un decreto que lo respalda, entonces se vuelve a citar al designado para que concurra a finalizar los trámites correspondientes. En las bajas existen distintos motivos por el que cesa el agente, puede ser por jubilación, renuncia, fallecimiento o cesantía. Si se trata de una jubilación la persona interesada en jubilarse solicita el formulario "A" en el Departamento de Recursos Humanos, con el cual se dirige a Certificaciones y Cómputos, en primer lugar se verifican los aportes en el Ministerio de Hacienda, luego en el ANSES se obtiene el número de resolución con la baja, el cual se aporta a Recursos Humanos que comunica la información al área Liquidación de Haberes del Ministerio de Hacienda mediante una planilla. Si se trata de renuncia, se presenta la misma firmada por el Jefe de Servicio y el Director del Hospital en el Departamento de Recursos Humanos que lo registra en una planilla y luego en el Libro de Altas y Bajas. En el caso de fallecimiento, se envía una planilla a Liquidación de Haberes junto con el certificado de defunción, para hacer efectiva la baja. En el año 2009 y en el transcurso del año 2010 no hubo cesantías. Las bajas se comunican por Decreto o Resolución a la Coordinadora de Designaciones y Concurso quien comunica al Director del Hospital para establecer así los nuevos puestos vacantes.

Todo el personal del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires cuenta con la empresa MAPFRE ART como aseguradora de riesgos de trabajo.

El control de asistencia del personal lo realizan dos sectores diferentes, la Coordinación de Licencias del Personal se encarga del control de asistencia de los residentes, concurrentes y personal que realiza tareas comunitarias, el resto del personal cuenta en cada servicio con planillas de firmas, siendo el Jefe del mismo el responsable de la asistencia de su sector. Las planillas son individuales.

En referencia a licencias por jornadas, congresos, cursos de posgrado, la persona que lo solicita necesita la autorización de su Jefe y del Director del Hospital para enviar el pedido a la Coordinación de Licencias del Personal, que se encarga de registrar los datos al legajo y adjuntar el certificado correspondiente. El agente que pide licencia por médico a domicilio, familiar enfermo, etc., lo comunica al Departamento de Recursos Humanos que confecciona un formulario que envía por fax a la Dirección Medicina del Trabajo (ex Hospital Rawson).

La liquidación de haberes del escalafón general es realizada por la empresa Meta4 Austral S.A., en cambio la de los profesionales es preparada por el Ministerio de Hacienda. Las novedades se envían entre los días 20 a 25 de cada mes a Liquidación de Haberes del Ministerio de Hacienda.

La Jefa del Departamento relata que el personal asiste a charlas informativas en el Centro Cultural San Martín sobre medicina del trabajo, jubilación, etc.

El espacio físico del Departamento cuenta con 4 oficinas, 7 computadoras, 1 impresora, 1 fotocopidora, 1 fax, 1 teléfono directo con 3 internos y 8 ficheros.

El plantel del hospital está conformado por un total de 1532 agentes de planta.

Escalafón	Agentes
Profesional	807
General	725
Total	1532

A continuación se detalla la cantidad de agentes por función.

PROFESIONALES DE LA SALUD	
BIOQUÍMICOS	30
FARMACÉUTICOS	17
FONOAUDIÓLOGOS	15
INSTRUMENTADORAS	18
KINESIÓLOGOS	13
MÉDICOS	487
NUTRICIONISTAS	14
OBSTÉTRICAS	32
ODONTÓLOGOS	32
PSICÓLOGOS	74
PSICOPEDAGOGOS	19
SUPLENTES	13
TERAPISTA OCUPACIONAL	4

PROFESIONALES DE LA SALUD	
TRABAJO SOCIAL	39
TOTAL	807

ESCALAFÓN GENERAL	
ABOGADO	1
ADMINISTRATIVOS	244
MANTENIMIENTO	3
ARQUITECTO	1
CAMILLEROS	25
CARPINTERO	1
CHOFER	5
CONTADOR	2
CORREO	2
PROF. EDUCACION FÍSICA	1
MORGUERO	1
HERRERO	2
INCINERADOR	1
PODÓLOGA	1
OPERARIO	3
OXIGENISTA	1
PINTOR	1
ROPERÍA	8
TEC. INFORMÁTICA	1
TELEFONISTAS	16
ASISTENTE DENTAL	6
AUX CITOTÉCNICO	3
AUX ESTERILIZACIÓN	5
AUX FARMACIA	2
AUX ENFERMERÍA	41
ENFERMERÍA	253
TEC. ANESTESIA	3
TEC. EEG	2
TEC. ESTERILIZACIÓN	5
TEC. HEMOTERAPIA	12
TEC. HISTOLOGÍA	5
TEC. LABORATORIO	14
TEC. MAMOGRAFÍA	2
TEC. RADÍOLOGOS	40
TEC. CARDIOLOGÍA	12
TOTAL	725

También cuenta el hospital con un total de 89 personas contratadas según el siguiente detalle:

Función	Hospital	Área Programática	Total
Administrativo	46	31	77
Contador	1	0	1
Técnico radiólogo	1	0	1
Obstétrica	0	2	2

Función	Hospital	Área Programática	Total
Psicólogo	0	5	5
Psicopedagogo	0	1	1
Lic.en Nutrición	0	1	1
Trabajadora Social	0	1	1
Total	48	41	89

El 87% de los contratados es personal administrativo.

El Departamento de Recursos Humanos informa que tiene un listado de propuestas de designación en trámite por un total de 168 personas, de las cuales 115 son de escalafón general y 53 profesionales de la salud.

En el hospital también desarrollan tareas 141 residentes y 163 concurrentes.

9.4. Departamento Servicios.

9.4.1. Estructura.

Depende de la Dirección del Hospital. El Jefe está designado a cargo del Departamento desde el año 2009. Este Departamento comprende los siguientes sectores:

- o Sector Pintura: se ocupa de la pintura del mobiliario.
- o Sector Plomería: hace mudanzas de mobiliario, no hace plomería.
- o Sector Carpintería: realiza las reparaciones de carpintería del mobiliario.
- o Sector Herrería: mantenimiento de camas, de escritorios de chapa.
- o Sector Telefonistas: atienden los teléfonos de todo el hospital y los del SAME.
- o Sector Camilleros: atiende todos los servicios del hospital.
- o Sector Choferes: realiza el traslado de los medicamentos desde las droguerías del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, hasta los 9 Centros de Salud.
- o Sector Ropa Canje: hace el cambio de ropa de cama y de colchones, de los ambos de los médicos de quirófanos, realizan el recuento de la ropa entregada al lavadero privado y su devolución.

9.4.2. Funciones.

Las funciones son las relacionadas con las descriptas en el punto anterior para cada sector.

9.4.3. Características generales.

El horario del servicio es de 6 a 13 hs. Cuenta con 51 personas, entre las que se incluyen 25 que trabajan en el sector camilleros y 11 en el sector telefonistas.

El espacio físico es reducido y precario.

Se ha notado que en el caso de este Departamento no se tiene en claro cual es la estructura organizacional real.

9.5. División Patrimonio.

9.5.1. Estructura.

Depende de la Dirección del Hospital. La Jefa fue designada en el año 1978. Dependen de esta División, las Secciones Librería, Ropería y Depósito Elementos Varios.

9.5.2. Funciones.

En la División se realizan los recuentos de los bienes muebles de uso permanente, en forma cuatrimestral. El inventario se conforma por 137 carpetas. Controlan, hacen los recuentos y registran los ingresos y egresos de los bienes de uso permanentes de todo el hospital.

9.5.3. Características generales.

El área se encuentra integrada por una Jefa de División y 8 administrativos.

- o Ingresos. El Hospital no recibe dinero en efectivo. Los ingresos de bienes se realizan por Licitación, por planes PNUD (Programa Desarrollo Naciones Unidas), o Plan Nacer, en éste caso los bienes son destinados a Neonatología, Obstetricia y Maternidad. Todo ingreso se registra en planilla excel, del 1 al 10 de cada mes. Se eleva a Contaduría General, Departamento Patrimonio. En forma simultánea, se incorpora a las carpetas que integran el Inventario General, luego se eleva a la Dirección.
- o Bajas. Las bajas de los elementos son solicitados por los Jefes de los distintos Servicios. La División realiza un listado, lo comunica a Hacienda y Finanzas, al Departamento de Bienes en Desuso, solicitando la baja. Recursos Físicos del Ministerio de Salud envía al Hospital una Comisión que se especializa en Aparatología y en Informática, para verificar en que estado se encuentran los bienes. Se gestiona el traslado de los elementos. La División confecciona un Acta Provisoria, posteriormente pasados aproximadamente dos meses, se elabora el Acta Definitiva, firmada por el Director del Hospital, un miembro del Departamento de Patrimonio de la Legislatura de la CABA, un representante de Hacienda y Finanzas y del Ministerio de Salud.
- o Donaciones. Las donaciones realizadas a la Cooperadora, son verificadas por la División, que reciben fotocopias de los remitos de bienes de capital, y completan el formulario de donación.
- o Inventario. Se realiza el Inventario por cada Ejercicio al 31 de diciembre de cada año calendario, y se eleva a Contaduría General cada 28 de febrero del siguiente año en curso.
- o Robos o pérdidas. En el caso de robo o pérdida, cada Jefe de Servicio deberá realizar la denuncia policial, con orden del Director del Hospital, la constancia de la denuncia se eleva a Asuntos Jurídicos de Salud, en Patrimonio, se registra el valor de inventario, y valor de reposición.

o Valorización. El revalúo contable lo realiza Contaduría General. El área auditada no tiene instructivos, manuales de procedimiento, registros, ni lleva libros. Se registran las entradas y salidas de elementos para reparar, en un libro con firma del Director del Hospital. Cuentan con dos computadoras, el sistema utilizado para realizar el Inventario, es obsoleto. Cuentan con un aparato telefónico, pero no funciona la línea. La Jefa refiere que le falta personal y computadoras.

9.6. Servicios tercerizados.

Los servicios tercerizados en el Hospital son:

- o Servicio de Gestión, operación y mantenimiento del recurso físico (predio, infraestructura, obra civil, instalaciones, equipos y limpieza). (Mantelectric I.C.I.S.A. – Riva S.A.I.I.C.F.A. – Lesko S.A. [UTE]).
- o Servicio de Provisión de ropa de cama, y retiro, lavado, secado y planchado de ropa de cama y ropa hospitalaria. (Lavadero Anca S.A.).
- o Servicio de Elaboración y distribución de comidas. (Compañía Alimentaria Nacional S.A.).
- o Servicio de Recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos líquidos peligrosos. (Habitat Ecológico S.A.).
- o Servicio de Recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos patogénicos. (SOMA S.A.).
- o Residuos Patogénicos Líquidos Radiológicos. (Tarcetano Oscar Fiag Laboratorio).
- o Servicio de Seguridad Privada. (Briefing Security S.A.).
- o Servicio de Seguridad. (Policía Federal).
- o Facturación (A.S.I.).
- o Servicio de Tomografía computada. (Tomo Imago S.A.).

La Dirección del Hospital no cuenta con copias de los contratos de servicios tercerizados, los mismos son firmados a nivel central y se desconocen las cláusulas de cumplimiento.

9.6.1. Servicio de Seguridad.

Confluyen dos tipos de servicio en el Hospital, uno de seguridad privada y otro prestado por la Policía Federal.

La primera está a cargo de la empresa Briefing Security S.A. desde hace un año, la Dirección del Hospital no cuenta con copia del contrato y tampoco tiene injerencia sobre la empresa. El personal está distribuido en 2 turnos de 12 horas en los horarios de 7 a 19 hs. y de 19 a 7 hs. Hay 8 vigiladores aunque a veces hay menos efectivos. La distribución de los puntos de vigilancia es la siguiente:

- o 1 en acceso de calle Varela.
- o 1 en Consultorios Externos Centrales.
- o 1 en la entrada de la calle Crisóstomo Álvarez.
- o 2 en el sector de Maternidad.
- o 1 en el Pabellón II.
- o 1 en acceso principal, también de la calle Varela.
- o 1 en la playa de estacionamiento.

El servicio que presta la Policía Federal es mediante la presencia de 5 efectivos (4 policías permanentes y 1 bombero) por turno, se distribuyen de la siguiente manera:

- o 2 en Guardia.
- o 1 en el sector de Maternidad.
- o 1 como rondín.
- o 1 bombero que, ante la falta de efectivos, cumple tarea de rondín.

En ambos casos los servicios poseen un libro de actas donde firman la entrada y salida y donde registran los sucesos relevantes del día. La prestación del servicio es coordinada por la Dirección General de Custodia y Seguridad de Bienes, dependiente del Ministerio de Justicia y Seguridad de la CABA. Los reclamos de los pedidos de refuerzos en la dotación del personal de seguridad son elevados a la Dirección General Región Sanitaria II. No se llevan estadísticas de hechos de inseguridad ocurridos en el Hospital Piñero. Se ha establecido un sistema de obleas para el acceso del personal médico y no médico, para el personal de mantenimiento privado y para los visitantes médicos.

En los Centros de Salud hay personal de seguridad privada y también de Policía Federal. En este caso también prestan servicios además de Briefing Security S.A., Yusion S.R.L. y Comahue S.A.

Se trata de un servicio que necesita ser reforzado o ampliado dado el nivel de inseguridad en el que se encuentra inmerso el hospital.

9.6.2. Servicio de Provisión de ropa de cama, y retiro, lavado, secado y planchado de ropa de cama y ropa hospitalaria.

El Decreto N° 937/GCABA/09 aprueba la Licitación Pública N° 1643/SIGAF/09 y adjudica el Servicio de provisión de ropa de cama, y retiro, lavado, secado y planchado de ropa de cama y ropa hospitalaria, con su correspondiente distribución en establecimientos hospitalarios dependientes del Ministerio de Salud del GCBA a tres firmas, entre las cuales se encuentra Lavadero Anca S.A. para el Hospital Piñero, por el término de 24 meses.

De acuerdo al Pliego de Cláusulas Particulares, art.2º, el servicio a prestarse en el Hospital Piñero es para una cantidad estimativa de 326 camas y 22 cunas lo que totaliza 334 camas equivalentes¹⁸.

9.6.3. Servicio de Elaboración y distribución de comidas.

El Decreto 218/GCABA/09 aprueba la Licitación Pública N° 2493/2008 y adjudica la contratación del Servicio de elaboración y distribución de comidas, destinadas a la población hospitalaria y personal autorizado de los Hospitales y Centros de Salud dependientes del Ministerio de Salud del GCBA a distintas empresas, entre las cuales se encuentra la Compañía Alimentaria Nacional S.A. para el Hospital Piñero. De acuerdo al art. 4º del Pliego de Cláusulas Particulares el servicio tendrá una duración de 24 meses ininterrumpidos. Según el art. 3º del mismo pliego, el Hospital Piñero tiene prevista una prestación a recibir estimada de 329 raciones diarias

¹⁸ Se entiende "cama equivalente" a la cama de 1 plaza o a 3 cunas (+/- 1 cuna).

completas. Se efectúan más consideraciones sobre este servicio en el punto correspondiente a la División Alimentación y Dietética.

9.6.4. Servicio de Recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos patogénicos.

La Resolución N° 2081 – MSGC/09 aprueba la Licitación Pública N° 178/09 y adjudica el Servicio de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos patogénicos generado por los hospitales y los centros de salud dependientes del Ministerio de Salud del GCBA, a la firma SOMA S.A. por el término de 2 años. Dicho gasto es imputable a las partidas presupuestarias correspondientes a los años 2009, 2010 y 2011.

9.6.5. Servicio de Recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos líquidos peligrosos.

Este servicio es prestado por la empresa Hábitat Ecológico S. A. mediante contratación directa N° 5058 del año 2010. Se trata de la recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos líquidos peligrosos (categoría Y6) generados por el Hospital Piñero. De acuerdo a la especificación técnica de la contratación, la cantidad generada estimada mensual de los residuos es de 2500 litros.¹⁹

9.6.6. Servicio de Gestión, operación y mantenimiento del recurso físico (predio, infraestructura, obra civil, instalaciones, equipos y limpieza).

La Resolución 382/GCABA/07 (Conjunta Ministerio de Salud y Ministerio de Hacienda) aprueba la Licitación Pública N° 20/05 – SIGAF N° 436/07 y adjudica a la firma Mantelectric I.C.I.S.A. – Riva S.A.I.I.C.F.A. – Lesko S.A. (UTE) la contratación del servicio de gestión, operación y mantenimiento del recurso físico (predio, infraestructura, obra civil, instalaciones, equipos y limpieza del Hospital Parmenio Piñero y sus Centros de Salud. El gasto que demanda esta contratación es imputable a las partidas presupuestarias de los años 2007 a 2012.

9.6.7. Servicio de Tomografía computada.

El Decreto 2099/GCABA/99 aprueba la Licitación Pública N° 10/99 y adjudica el Servicio de Tomografía computada a ser prestado en el Hospital Parmenio Piñero, entre otros, por la empresa Tomo Imago S.A. Actualmente esa licitación se encuentra vencida.

El Servicio de Tomografía depende de la División Radiodiagnóstico. Está ubicado en el subsuelo del Pabellón II. El personal que presta servicios en esta área pertenece a la empresa Tomo Imago S.A. Además del responsable legal y técnico de la empresa, quien posee título de especialista en Diagnóstico por Imágenes, cuenta con 5 médicos, 7 técnicos radiólogos y

¹⁹ De acuerdo al descargo presentado por el hospital, desde el mismo se manifiesta que la cantidad de líquidos peligrosos Y6 generados mensualmente es de 1000 lts.

4 empleados administrativos. Los insumos, costos operativos y mantenimiento están a cargo de la empresa. El equipo ha sido instalado en el año 2003, es de tipo helicoidal de un corte. El servicio cuenta con profesional y técnico las 24 horas. Se atienden pacientes del hospital y también derivados por el Centro de derivaciones de tomografías computadas (CEDETAC) que abarca la población hospitalaria del GCBA. La demora para turnos ambulatorios es de una semana. Los tipos de estudios que se realizan son tomografías computadas helicoidal con y sin contraste de todas las regiones del cuerpo, reconstrucciones tridimensionales y reconstrucción multiplanar (MPR). No confeccionan estadísticas, solamente cuentan con los datos que surgen del software del equipo. Según esta información en el año 2009 se realizaron 18.217 estudios.

Mediante la Disposición N° 198/06 de la Dirección de Registro, Fiscalización y Sanidad de Fronteras dependiente del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación, se autoriza el funcionamiento del tomógrafo computado.

10. Comités, Comisiones y Consejos.

10.1. Información general.

De acuerdo a la información obtenida están funcionando los siguientes Comités y Comisiones:

- o Comité Operativo Local sobre la Vigilancia del Dengue y Síndrome Febril Inespecífico.
- o Comité de Infecciones.
- o Comité de Emergencias.
- o Comité de Geriatria.
- o Comité de Bioética.
- o Comité de Violencia.
- o Comité de Adicciones.
- o Comité de Morbi – Mortalidad Perinatal.
- o Comité de Crisis.
- o Comité de Gestión Clínica.
- o Comité de Seguridad.
- o Comité de Gestión Clínica.
- o Comité de Racionalización de Abastecimiento de Insumos.
- o Comité de Residuos Patogénicos.
- o Comité de Lactancia Materna.
- o Comité de Auditoria Médica.
- o Comité Comisión Mixta Facultad de Medicina / Hospital Piñero.
- o Comité de Gestión de Calidad de Salud.
- o Comité de Docencia e Investigación – CODEI.
- o Consejo Asesor Técnico Administrativo – CATA.
- o Grupo de Trabajo Medicina Legal.
- o Comisión Interdisciplinaria de Normalización.

10.2. Consejo Asesor Técnico Administrativo (CATA).

Las actividades del CATA se rigen por el Decreto 2595/77 reglamentado por el Decreto 5429/78 y modificado por los Decretos 109/90 y 289/09.

El responsable del CATA es el Director del Hospital. El mismo está integrado por los siguientes profesionales:

- Subdirector Médico
- Coordinador de Gestión Económica Financiera.
- Jefe de Departamento Técnico, Administrativo, Control de Gestión, Auditoría y Planeamiento.
- Jefe del Departamento de Medicina.
- Jefe del Departamento de Cirugía.
- Jefe del Departamento de Diagnóstico y Tratamiento.
- Jefe del Departamento Materno Infantil.
- Jefe del Departamento de Consultorios Externos.
- Jefe del Departamento de Urgencias.
- Jefe de Área Programática.
- Representantes gremiales:
 - Delegación de la Asociación de Médicos Municipales.
 - SUTECBA.
 - Federación de Profesionales de la Salud.

No hay día fijado para las reuniones del Consejo, en general se realizan cada 10 días y esto también depende de la urgencia de las autorizaciones, de los llamados a concurso o de algún tema de importancia o urgencia que así lo amerite.

El voto del responsable del Consejo decide la votación pero generalmente los temas se aprueban con el consenso de la mayoría de los integrantes.

11. Planta física.

Las cuestiones relacionadas con planta física de carácter particular de las áreas relevadas se encuentran descriptas en los respectivos puntos. En esta oportunidad se desarrollan los aspectos relevantes de la planta física general del Hospital Piñero.

El Hospital Piñero tiene su acceso principal en la Avenida Varela 1301 del barrio de Flores. También cuenta con otro acceso sobre la calle Crisóstomo Álvarez.



Acceso principal por Avenida Varela.

El Hospital ha sido construido a principios del siglo XX presentando una estructura en pabellones rodeada de jardines. Abarca una superficie aproximada de cuatro hectáreas. La disposición de las principales áreas se encuentra distribuida en cuatro pabellones y una batería central de consultorios externos ubicados con frente a la Avenida Varela. A continuación se describe la distribución de los principales sectores del Hospital:

Estructura	Piso	Sectores
Pabellón I	Planta baja	*Guardia General *Oficina Jefe Dto.de Urgencias
	Primero	*Dirección *Subdirección *Secretaría de Guardia *Administración *Admisión y Egresos *Dto.Técnico *Estadística *Planeamiento *Despacho *Archivo Historias Clínicas
	Segundo	*Habitaciones médicos de guardia *Oficinas de Personal *Patrimonio *Cocina y Comedor médicos de guardia
	Tercero	*Servicio Religioso *Oficina Dirección Región Sanitaria *Oficina de Alimentación
Pabellón II	Planta baja	*Oncología *Traumatología (Internación) *Psicopatología (Internación) *Esterilización
	Primero	*Hematología

Estructura	Piso	Sectores
		*Cuidados Paliativos *Clínica Médica (Internación) *Quirófanos Centrales
	Segundo	*Cirugía General (Internación) *Quirófanos Centrales *Terapia Intensiva *Medicina del Trabajo
	Tercero	*Oficina Jefe Dto.Cirugía *Oficina Jefe Dto.Medicina *Archivos pasivos de Historias Clínicas
	Sótano	*Tomografía *Depósito de Farmacia *Ropería
Pabellón III		*Cocina *Odontología *Cardiología *Kinesiología *Psicopatología *Dermatología *Otorrinolaringología *Neumonología *Oftalmología *Gastroenterología *Odontología
Pabellón IV	Planta Baja	*Rayos *Ecografía *Laboratorio Central *Pediatria *Farmacia Central *Oficina Jefe Dto.Materno Infanto Juvenil *Oficina Jefe Dto Enfermería
	Primero	*Obstetricia (Internación) *Neonatología (Internación) *Pediatria (Internación) *Sala de Partos *Quirófano de Partos
	Segundo	*Obstetricia (Internación) *Ginecología (Internación) *Patología Cervical *Monitoreo Fetal *Ecografía de Obstetricia
	Tercero	*Hemoterapia *Anatomía Patológica
Batería de Consultorios Externos		*Vacunación *Salud Escolar *Clínica Médica *Neurología *Ginecología *Obstetricia *Cirugía General *Traumatología *Reumatología *Diabetes *Embarazo Adolescente *Procreación Responsable *Alergia *Patología Mamaria *Chagas

Estructura	Piso	Sectores
		*Embarazo de Alto Riesgo *Urología *Climaterio *Consultorio del Dolor *Anestesia *Nutrición *Protección y Promoción de la Salud *Dermatología *Gastroenterología *Mesón de turnos *Oficina de Informes *Oficina del Plan Médico de Cabecera *Facturación *Servicio Social
Varios		(Detrás de Consultorios Externos atravesando la playa de estacionamiento) *Infectología *CODEI *Aula Magna

Como se puede observar los consultorios externos se encuentran en un bloque principal y otros están diseminados por el resto del hospital en forma descentralizada. La comunicación por calles internas entre los pabellones y la batería de consultorios externos dificulta la circulación de pacientes y personal del hospital los días de lluvia, debido a que no existen pasillos cubiertos.

Se ha realizado un relevamiento de una muestra de los consultorios externos de 10 servicios a efectos de describir la situación actual relacionada con algunos aspectos básicos de planta física. Se trabajó con una grilla modelo de 26 puntos a relevar. Los 10 servicios visitados son:

- o Psicopatología (Pabellón III).
- o Cardiología (Pabellón III).
- o Cuidados paliativos (Pabellón II piso 1).
- o Gastroenterología (Pabellón III).
- o Hematología (Pabellón II piso 1).
- o Oncología (Pabellón II planta baja).
- o Nutrición (Pabellón Central).
- o Promoción y Protección de la Salud (Pabellón Central).
- o Clínica Médica (Pabellón Central).
- o Infectología (Área posterior a Consultorios Externos Centrales).

Seguidamente se desarrollan los datos relevados en base a los 10 servicios mencionados.

- o 1 - ¿Los consultorios están en planta baja?
 - o SI = 6
 - o NO = 4
- o 2 - ¿Tienen acceso independiente?
 - o SI = 2
 - o NO = 8
- o 3 - ¿Hay circulación independiente para médicos y pacientes?
 - o SI = 2
 - o NO = 8

- o 4 - ¿Hay rampas de acceso?
 - o SI = 1
 - o NO = 9
- o 5 – Cantidad de consultorios en el área.
 - o 21 en Psicopatología.
 - o 6 en Cardiología.
 - o 5 en Infectología.
 - o 4 en Oncología, Promoción y Protección de la Salud y Clínica Médica.
 - o 3 en Gastroenterología.
 - o 2 en Nutrición.
 - o 1 en Cuidados Paliativos y en Hematología.
- o 6 – Superficie de cada consultorio (aproximada).
 - o 2 x 1 (boxes) en Psicopatología.
 - o 2 x 3 en Oncología.
 - o 2 x 4 en Nutrición, Promoción y Protección de la Salud y Clínica Médica.
 - o 3 x 3 en Cardiología, Gastroenterología (boxes) e Infectología.
 - o 4 x 3 en Cuidados Paliativos y Hematología.
- o 7 – Especialidad atendida en consultorios.
 - o En todos los casos se atendía exclusivamente la especialidad relevada.
- o 8 - ¿Hay privacidad en los consultorios?
 - o SI = 4
 - o NO = 6
- o 9 - ¿Hay área de recepción – orientación de pacientes?
 - o SI = 9
 - o NO = 1
- o 10 - ¿Hay sala de espera para pacientes?
 - o SI = 10
 - o NO = 0
- o 11 - ¿Existen asientos suficientes en la sala de espera?
 - o SI = 1
 - o NO = 9
- o 12 - ¿Tienen personal administrativo?
 - o SI = 9
 - o NO = 1
- o 13 - ¿Cuentan con telefonía interna?
 - o SI = 10
 - o NO = 0
- o 14 - ¿Hay baños para profesionales para ambos sexos?
 - o SI = 2
 - o NO = 7
 - o Sin datos = 1
- o 15 - ¿Hay baños para pacientes para ambos sexos?
 - o SI = 7
 - o NO = 3
- o 16 - ¿Hay baños adaptados para personas con necesidades especiales?

- o SI = 4
- o NO = 6
- o 17 - ¿Las paredes de los consultorios están revestidas de material impermeable, inalterable y cálido?
 - o Sin datos.
- o 18 - ¿Los pisos de los consultorios son de material impermeable, aislante y antideslizante?
 - o Sin datos.
- o 19 - ¿Hay lavamanos en todos los consultorios?
 - o SI = 3
 - o NO = 7
- o 20 - ¿Hay luz natural en los consultorios?
 - o SI = 6
 - o NO = 4
- o 21 - ¿Hay ventilación suficiente en la sala de espera?
 - o SI = 5
 - o NO = 5
- o 22 - ¿Hay luz natural en la sala de espera?
 - o SI = 6
 - o NO = 4
- o 23 - ¿Hay ventilación suficiente en la sala de espera?
 - o SI = 7
 - o NO = 3
- o 24 - ¿Hay calefacción en los consultorios?
 - o SI = 9
 - o NO = 1
- o 25 - ¿Hay calefacción en la sala de espera?
 - o SI = 5
 - o NO = 5
- o 26 - ¿Cuentan con salida de emergencia?
 - o SI = 1
 - o NO = 9

Esta descripción de los 10 servicios mencionados equivale a la de 50 consultorios externos físicos visitados y relevados, es decir el 50% de la totalidad de los consultorios disponibles en el hospital (101). Las respuestas de "SI" y "NO" corresponden a los 10 servicios que comprenden a los 50 consultorios físicos.

En el Anexo II se amplía la información en base a las planillas utilizadas.

También se recorrieron y relevaron salas de internación, se visitaron una sala de Psicopatología en el Pabellón II planta baja, una de Clínica Médica en el Pabellón II piso primero, una sala de Terapia Intensiva en el Pabellón II piso segundo y la Unidad de Maternidad en el Pabellón Materno Infante Juvenil piso primero. A este efecto se utilizaron grillas con 18 puntos verificados en el caso de las dos salas de internación y con 73 puntos en el caso de Terapia Intensiva y 93 puntos en Maternidad.

En las salas de internación visitadas se destacan algunas falencias en relación a falta de ascensores para camillas en Psicopatología, no hay camas específicas para aislamiento en ninguna de las dos salas, tampoco hay tabiques u otro separador de camas, no hay baños adaptados para

personas con necesidades especiales y en Psicopatología no cuentan con salida de emergencia.

En la sala de Terapia Intensiva existen algunas debilidades entre las que se destacan que no hay rampas de acceso, no cuenta con salida de emergencia, no hay mangueras hidrantes ni detectores de incendios, la central de video en enfermería no funciona desde hace 2 años y un matafuego verificado con la fecha de vencimiento con 8 meses de acaecida.

En la Maternidad las debilidades que se destacan son las siguientes: no hay rampas de acceso, no hay camas específicas para aislamiento, no cuenta con salidas de emergencia, no cuentan con telefonía interna, no hay lavabos de manos en sala, no hay jabón líquido antiséptico, no hay mangueras hidrantes ni detectores de incendios.

En el Anexo III se amplía la información en base a las planillas utilizadas.

12. Aspectos medio ambientales.

El Hospital ha solicitado a las autoridades pertinentes, el nombramiento de un Ingeniero en Higiene y Seguridad para que planifique y controle todas las actividades de ese ámbito. La temática medioambiental no ocupa un lugar jerarquizado en la agenda de gestión puesto que no se ha nombrado ninguna persona que se ocupe del tema.

Se ha solicitado a Bomberos y Defensa Civil un mapa de riesgo del Hospital y un plan de contingencias para manejarse ante situaciones internas, pero aún no se tuvo respuesta favorable.

No se realizan controles periódicos de salud al personal, pero se ha creado un Grupo de Trabajo de Medicina del Trabajo que están comenzando a relevar a todo el personal que realiza tareas de riesgo. (Ver más información en el punto de este Grupo de Trabajo).

13. Asociación Cooperadora.

Desde el año 1995 cuenta con un empleado administrativo.

No hay personal contratado por la Cooperadora que se desempeñe en otros sectores del Hospital ni se pagan viáticos.

A partir del año 2008 se prohibió la utilización en el Hospital de bonos "donación", para recaudación de donaciones "a voluntad" del paciente, familiar o allegado. Se autorizó el uso de la alcancía. El que quiere dona sin otorgársele comprobante.

En el caso que el monto de la donación supere los quince pesos (\$ 15) queda registrado a través de la confección de un Recibo C.

Para recibir las donaciones en el Hospital, la mayor parte de las personas las realizan en la sede de la Cooperadora. Además, dos integrantes de la misma pasan por la mañana la alcancía ambulante (lata con ranura).

La prosecretaria recorre el sector donde se encuentran los Consultorios Externos, el Pabellón 3 y Laboratorio los días lunes, miércoles y viernes de 8 a 9 horas, mientras que la vocal tercera lo hace los días martes y jueves en el mismo horario. Lo recaudado diariamente en la alcancía ambulante lo vuelcan en la alcancía N° 2 alrededor de las 9 hs. en presencia de algún integrante de la cooperadora que esté en ese momento.

Todos los viernes, antes de terminar su jornada de trabajo, el empleado administrativo retira las alcancías de los distintos servicios (están colgadas de un gancho amurado a la pared) y las coloca en la sede que la Cooperadora tiene en el Hospital Piñero, donde además se encuentran las llaves de los candados que cierran las mismas. El día lunes a partir de las 7 hs. vuelven a colocarse en los respectivos servicios.

Hasta el 12 de Octubre de 2007 contaban con 13 alcancías numeradas, actualmente hay 12 ya que la alcancía N° 13 fue hurtada del servicio de oftalmología en la mencionada fecha, hecho registrado según Acta N° 332.

Las alcancías están ubicadas de la siguiente manera:

Alcancía N° 1: Cooperadora (contiene las donaciones que se realizan en la sede).

Alcancía N° 2: Cooperadora (contiene lo que se recauda con la alcancía ambulante).

Alcancía N° 3: Pabellón II - Planta Baja.

Alcancía N° 4: Consultorios Externos.

Alcancía N° 5: Consultorios Externos.

Alcancía N° 6: Laboratorio.

Alcancía N° 7: Pediatría.

Alcancía N° 8: Rayos y Farmacia.

Alcancía N° 9: Odontología.

Alcancía N° 10: Odontología.

Alcancía N° 11: Pabellón III - Planta Baja.

Alcancía N° 12: Pabellón III - Primer Piso.

Lo recaudado en cada una de las alcancías se vuelca en el Libro de Actas en el momento que el Director del Hospital abre las mismas. La apertura se realiza en el local de la Cooperadora, generalmente 1 ó 2 veces por mes.

El dinero no se deposita porque no hay prácticamente excedente, el monto es prácticamente lo que se gasta por caja chica.

Además de los mecanismos de recaudación mencionados, la Presidenta comenta que han visitado, entre otros, a los comerciantes de la zona, vecinos, a las empresas de micros que en su recorrido llegan al Hospital.

En estos casos se realiza el cobro a domicilio mensualmente y como constancia se entrega un recibo numerado con cupones troquelados donde figura la donación mensual que realiza el asociado. Se registra en la planilla de caja diaria (en el rubro "socios").

La Presidenta agrega que no cuentan con subsidios ni convenios. Cuentan con un contrato de alquiler por un "kiosco bar", dentro del establecimiento del Hospital, firmado el 30 de enero del 2008.

En el 2009 y en lo que va de este año no ha habido donación de bienes, en el caso de recibir un bien se entregaría al servicio y Patrimonio haría el trámite correspondiente.

Lo único que se recibió el año pasado fueron juguetes para el día del niño y ropa, la cual fue entregada a las voluntarias para ser repartida entre las personas internadas.

De la recaudación del ejercicio 2009, la Asociación Cooperadora donó al Hospital \$ 276.584,87.

Se utilizaron de la siguiente manera:

- \$ 269.185,87 a gastos de mantenimiento, de los cuales \$ 201.000 se destinaron a la ampliación del Laboratorio Central.
- \$ 7.399 a la compra de instrumental.

La Cooperadora cuenta con una Cuenta Corriente en la Sucursal 18 del Banco Ciudad de Buenos Aires (Flores).

Entre los gastos propios de la Cooperadora que se pagan con los ingresos de las donaciones se encuentran:

- El salario del empleado administrativo.
- Los honorarios del Contador.
- El teléfono, ya que cuentan con línea propia (4633-6243).
- El mantenimiento y pago del seguro de 2 camionetas utilizadas para comunicar al Hospital con los Centros de Salud.

La documentación de la Cooperadora se archiva en la sede de la misma.

En noviembre del 2009 se imprimieron 3000 ejemplares de la primera edición de la revista redactada por esta Comisión, la cuales están siendo distribuidas en los distintos consultorios del Hospital, negocios de la zona y a los pacientes, familiares y concurrentes de este nosocomio (según Acta N° 332). Las tareas de armado, diagramación y compaginación son realizadas en la administración de la Cooperadora. Una imprenta se encarga de la realización de la revista, motivo por el cual no hay registro de lo recaudado por los avisos publicados en la misma.

El último Informe de Fiscalización que le han realizado es el de la Unidad de Auditoria Interna del Ministerio de Salud en el año 2008.

14. Infección Intrahospitalaria ocurrida en el Hospital Piñero en los meses de abril y mayo de 2010.

Se ha realizado un informe especial sobre la infección intrahospitalaria ocurrida en el Hospital al momento de desarrollo de las tareas de relevamiento. Forma parte de este informe y seguidamente se exhibe su contenido.

Estas tareas han sido desarrolladas entre los días 14 de mayo y 20 de mayo de 2010.

14.1. Consideraciones generales.

El relevamiento especial está basado en el objetivo de relevar la situación del hospital durante el transcurso de la infección intrahospitalaria acaecida en el mismo durante los meses de abril y mayo del corriente año, su desarrollo, medidas de acción directa durante la contingencia, como asimismo sus causas y consecuencias.

Primeramente se desarrollará una descripción conceptual de algunos términos médicos utilizados en este contexto y seguidamente se describe la situación del hospital en los dos meses mencionados.

14.2. Descripción conceptual.

14.2.1. Infección Intrahospitalaria o Intranosocomial (IIH o IIN).

- Infección contraída en el hospital por un paciente internado por una razón distinta de esa infección. Una infección que se presenta en un paciente internado en un hospital o en otro establecimiento de atención de salud, en quien la infección no se había manifestado ni estaba en período de incubación en el momento de la internación.
- Comprende las infecciones contraídas en el hospital, pero manifiestas después del alta hospitalaria y también las infecciones ocupacionales del personal del establecimiento.
- Las infecciones nosocomiales más frecuentes son las de heridas quirúrgicas, vías urinarias y vías respiratorias inferiores. En estudios de la OMS y en otros se ha demostrado también que la máxima prevalencia de infecciones nosocomiales ocurre en unidades de cuidados intensivos y en pabellones quirúrgicos y ortopédicos de atención de enfermedades agudas. Las tasas de prevalencia de infección son más altas en pacientes con mayor vulnerabilidad por causa de edad avanzada, enfermedad subyacente o quimioterapia.

14.2.2. Endemia.

- En epidemiología, una endemia (del griego, "en" en y "demos" pueblo, en una población) es un proceso patológico que se mantiene a lo largo de mucho tiempo en una población o zona geográfica determinada. Generalmente se trata de patologías infecciosas. La enfermedad se mantiene a lo largo del tiempo en un nivel estable, incluyendo variaciones estacionales.

14.2.3. Brote epidémico.

- Un brote epidémico, y usualmente brote, es una clasificación usada en la epidemiología para referirse a la aparición repentina de una enfermedad debida a una infección en un lugar específico. Estos a menudo se limitan a un pueblo o una pequeña área. El brote es sinónimo de epidemia.
- Para la investigación de posibles brotes la epidemiología ha desarrollado una serie de medidas de amplia aceptación. Según lo descrito por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) en los Estados Unidos de América, entre ellas están las siguientes:
 - o Verificar el diagnóstico relacionado con el agente infeccioso.
 - o Determinar la existencia del brote: es el grupo de personas enfermas.
 - o Investigar un brote averiguando el lugar y personas que hayan sido infectadas.
 - o Elaborar una hipótesis: lo que parece estar causando el brote.
 - o Estudio hipótesis: recoger datos y realizar análisis.
 - o Afinar la hipótesis y llevar a cabo un estudio más a fondo.
 - o Desarrollar y aplicar sistemas de control y prevención.

14.2.4. Gérmenes productores de infección intrahospitalaria.

- Se pueden mencionar, entre otros, los siguientes:
 - o Streptococo aureus.
 - o Streptococo coagulasa negativo.
 - o Bacilos Gram negativos: Acinetobacter, Pseudomona aeruginosa.
 - o Enterococo Vancomicina resistente (EVR).
 - o Enterobacterias: Klebsiella pneumoniae (KPC)²⁰
- Estos gérmenes forman parte de la flora habitual de las instituciones de salud pública y privada. El Secretario del Comité de Control de Infecciones ha manifestado que actualmente se ha detectado la presencia de Klebsiella Pneumoniae (KPC) en diferentes efectores de salud de la CABA.
- Cabe aclarar que uno de estos gérmenes ya trascendió las barreras de los efectores de salud, y se encuentra en la comunidad desde hace aproximadamente 5 años. Ejemplo de ello es la presencia de Streptococo aureus en heridas domésticas. Esta migración de los gérmenes se ha ido produciendo por el uso inadecuado de los antibióticos y la consecuente resistencia bacteriana producida (automedicación, prescripciones inadecuadas, indicación de antibioticoterapia por personas no profesionales, etc.).
- Características comunes de los gérmenes productores de IIH:
 - o Presencia en el medioambiente.
 - o Gran difusibilidad.
 - o Resistencia a múltiples antibióticos (ATB).
- Características del huésped (paciente):
 - o Haber tenido durante la internación algún procedimiento invasivo (acceso vascular, tubo endotraqueal, cirugía, sondas o catéteres, etc.).
 - o Mayor de 65 años de edad.
 - o Recién nacidos y niños hasta 2 años de edad.
 - o Tener una enfermedad de base (ej: diabetes).
 - o Inmunocomprometido por cualquier causa.

14.2.5. Klebsiella.

14.2.5.1. Descripción general.

Los microorganismos del género *Klebsiella* son bacilos gramnegativos que pertenecen a la familia *Enterobacteriaceae*. El género *Klebsiella* está formado por varias especies, entre las que se encuentran *K. pneumoniae*, *K. oxytoca*, *K. planticola* y *K. terrigena*. *Klebsiella* es un microorganismo coliforme y puede ser detectado por los análisis tradicionales de coliformes totales.

²⁰ El tipo KPC debe su denominación al hecho de poseer una enzima llamada carbapenemasa, la cual degrada a los antibióticos carbapenémicos desactivándolos.

14.2.5.2. Efectos sobre la salud humana.

Se han detectado *Klebsiella* spp. en pacientes de hospitales, estando la transmisión asociada con los procedimientos invasivos (vías endovenosas, catéteres, sondas, vías centrales, etc.) realizados a los pacientes por ejemplo, en las Unidades de Cuidados Intensivos, Salas de Cirugía, Servicios de Emergencia, entre otros. Quienes se exponen a un riesgo mayor son las personas con sistemas inmunitarios poco activos, como las personas ancianas o recién nacidos, los pacientes con quemaduras o heridas extensas, los que están siendo sometidos a tratamientos inmunodepresores, o los infectados por el VIH. La colonización puede dar lugar a infecciones invasivas. En ocasiones, *Klebsiella* spp. y, en particular, *K. pneumoniae* y *K. oxytoca*, pueden causar infecciones graves, como neumonía severa.

14.2.5.3. Fuentes y prevalencia.

Klebsiella spp. está presente de forma natural en muchos ambientes acuáticos y pueden multiplicarse y alcanzar concentraciones elevadas en aguas ricas en nutrientes, como residuos de fábricas de papel, plantas de acabado textiles y operaciones de procesamiento de caña de azúcar. Estos microorganismos pueden proliferar en sistemas de distribución de agua, y se sabe que colonizan las arandelas de los grifos. También son excretados en las heces de muchas personas y animales sanos, y se detectan con facilidad en aguas contaminadas por efluentes cloacales.

14.2.5.4. Vías de exposición.

Klebsiella puede causar infecciones intrahospitalarias, y el agua y los aerosoles contaminados pueden ser fuentes de estos microorganismos en ambientes hospitalarios y de otros centros sanitarios.

14.2.5.5. Relevancia de su presencia en el agua de consumo.

No se considera que la ingestión de agua de consumo sea una fuente de enfermedades del aparato digestivo por *Klebsiella* spp. en la población general. Por lo general, los microorganismos del género *Klebsiella* detectados en el agua de consumo forman parte de biopelículas y es poco probable que constituyan un riesgo para la salud. Estos microorganismos son razonablemente sensibles a los desinfectantes y se puede evitar su entrada en los sistemas de distribución mediante un tratamiento adecuado. Su proliferación en los sistemas de distribución se puede minimizar mediante estrategias diseñadas para limitar la formación de biopelículas, como el tratamiento para optimizar la eliminación del carbono orgánico, la restricción del tiempo de residencia del agua en los sistemas de distribución y el mantenimiento de concentraciones residuales de desinfectantes.

14.2.6. Vigilancia epidemiológica.

- Es el conjunto de actividades que permiten reunir la información indispensable para conocer en todo momento la conducta o historia natural de la enfermedad (o los problemas o eventos de salud), detectar o prever cualquier cambio que pueda ocurrir, con el fin de recomendar oportunamente las medidas indicadas que lleven a la prevención y el control de la enfermedad.
- Vigilancia es la recopilación, análisis, interpretación y difusión, en forma sistemática y constante, de datos específicos sobre eventos de salud-enfermedad en una población para utilizarlos en la planificación, ejecución y evaluación de la salud pública. La vigilancia es información analizada para la acción y su objetivo es obtener información actualizada y oportuna para ofrecer orientación técnica a quienes tienen responsabilidad de decidir acciones de prevención y control. La vigilancia epidemiológica es una de las principales herramientas que se dispone en Salud Pública para establecer la ocurrencia, distribución y factores condicionantes en los procesos de salud-enfermedad-atención. Además abarca el desarrollo de intervenciones que modifiquen la problemática observada.

14.3. Brote epidémico por Klebsiella (KPC) en el Hospital Piñero.

14.3.1. Cronología de los hechos.

El cierre de los Quirófanos Centrales se debió a la aparición de una epidemia por Klebsiella Pneumoniae multirresistente (KPC). Dicha epidemia fue definida como tal por la aparición de cuatro casos en el lapso de aproximadamente 45 días (número de casos en la unidad de tiempo define la condición de "epidemia"). Fue un hallazgo en material de recolección de cultivo, aunque no fue la causa de muerte de los pacientes según lo expresado por el Subdirector Médico del Hospital. Cabe aclarar que los gérmenes que producen infecciones intrahospitalarias (IIH) son parte de la flora habitual de toda institución de salud (pública y privada).

La K se rescató en cuatro pacientes que fallecieron por polipatologías graves:

1 - Mujer de 60 años con: obesidad mórbida, hipertensión arterial, diabetes tipo II, hipotiroidismo y esquizofrenia. Fallecida 20/04/10 con punta de catéter KPC (+).

2 - Varón de 63 años con: miocardiopatía hipertrófica, hipertensión arterial, abdomen agudo por vesícula perforada, complicaciones postquirúrgicas. Fallecido 20/04/10 con tubo de drenaje KPC (+).

3 - Mujer de 80 años con: accidente cerebro-vascular, enfermedad de Parkinson severo, deterioro cognitivo severo, broncoaspiración. Fallecida 15/04/10 con urocultivo KPC (+).

4 - Mujer de 75 años con: hipertensión arterial, diabetes tipo II, linfoma de mama terminal. Fallecida 15/04/10 con hemocultivo y urocultivo KPC (+).

Los cuatro pacientes habían permanecido durante más de 30 días internados en diferentes Servicios (Cirugía y Unidad de Terapia Intensiva) y con deterioro general de su estado de salud. Los sectores más comprometidos fueron las Unidades de Cirugía N° 7 y 8. Estos pacientes habían tenido un recorrido interno en el hospital pasando por Guardia, Clínica y/o Cirugía, y Quirófanos.

Posteriormente se detectaron otros cuatro pacientes en Cirugía con hisopado anal KPC (+) – determinante de paciente colonizado pero no enfermo -.

El día 13/05/10 apareció en la Unidad de Terapia Intensiva (UTI) un nuevo paciente con punta de catéter KPC (+). A partir de ese momento la UTI se considera también dentro del sector determinado como "pasillo contaminado", por lo tanto se cerró la UTI y esto determina que los Quirófanos continúen inactivos.

14.3.2. Reuniones Comité de Control de Infecciones.

A partir de la aparición de bacterias multirresistentes en el Hospital Piñero, se comienzan a labrar Actas, redactadas por el Comité de Control de Infecciones del hospital juntamente con la Dirección Médica. Las mismas describen la situación de manera dinámica y determinan conductas a seguir dentro de la Institución. Son firmadas por los Jefes de Departamento y diferentes responsables de Sectores asistenciales. Se han obtenido fotocopias de las Actas de los días: 29 de Abril; 6, 7, 10, 13, 14 y 17 de Mayo de 2010.

14.3.3. Acciones.

Se estableció un "pasillo contaminado" dentro del hospital que abarcó los Servicios de:

- Sala 7 de Cirugía.
- Sala 8 de Cirugía.
- Quirófanos Centrales.
- UTI (incluida como medida precautoria).

Todas las otras áreas del hospital se consideraron no contaminadas, y se establecieron en ellas medidas de higiene y prevención (ej: uso de camisolines y barbijos, lavado de manos, restricción de visitas, evitar la derivación de pacientes a áreas contaminadas). En estos sectores no se produjeron nuevos casos.

En los sectores considerados como "pasillo contaminado" se tomaron las siguientes medidas:

- Otorgar todas las altas posibles para evitar nuevos contagios.
- Derivar los pacientes con necesidad de cirugía a otros hospitales.
- Suspender las cirugías en los Quirófanos Centrales, cerrándolos transitoriamente.

A los cuatro pacientes detectados en forma posterior en Cirugía con hisopado anal KPC (+), se los mantuvo internados en el Hospital Piñero (para no trasladar el germen a otros efectores), y se los aisló en la Sala de Cirugía.

En la reunión del día 10/05/2010 del Comité de Control de Infecciones del Hospital Piñero debido a la IIH por *Klebsiella*, se convocó a todos los responsables de las diferentes áreas del hospital para unificar criterios y conductas. En esta reunión se determinó la siguiente normativa:

- Pacientes de Guardia que requieran cirugía se deben trasladar a otro hospital (para que no ingresen al "pasillo contaminado"). La Región Sanitaria aceptó todas las derivaciones de Guardia para Cirugía (los pacientes se distribuyeron en los Hospitales Penna y Santojanni).
- Se internó en condiciones de aislamiento absoluto a los cuatro nuevos pacientes portadores de KPC (+), en la Sala de Cirugía.
- El día de 13/05/10 se pudieron externar a dos de estos cuatro pacientes. Regresaron a sus domicilios como pacientes colonizados por KPC, sin riesgos para sí ni para terceros.

Durante este período de aproximadamente 45 días, los Quirófanos Centrales fueron cerrados en dos oportunidades (se aprovechó para realizar refacciones, pintura e higiene profunda).

14.3.4. Situación actual.

La infraestructura del Hospital Piñero tiene muchos años de antigüedad, y su planta física no está pensada para cumplir con las medidas de bioseguridad necesarias. Carece de:

- Salas de Internación con habitáculos intermedios para higiene personal y cambiadores.
- Lavabos equipados a la entrada de cada Sala.
- Dispensers de jabón líquido y toallas descartables suficientes.
- Doble circulación.
- Ascensores subsidiarios.

Habitualmente la Institución cuenta con los insumos y elementos necesarios de uso habitual para cumplir con las medidas de bioseguridad vigentes (barbijos, guantes, camisolines, antisépticos, etc.)

Cabe destacar que durante la presente epidemia de IIH por *Klebsiella Pneumoniae*, la empresa tercerizada de limpieza colaboró aportando una "brigada de limpieza" para lograr higiene profunda en cada momento y lugar en que fue requerido.

El manejo de la información generada por los medios de comunicación durante la presente epidemia de IIH, ha generado una repercusión negativa en la población.

La situación vivida por todo el personal del Hospital Piñero ha servido para unificar más los equipos de trabajo interdisciplinarios de la institución, y para acordar criterios y conductas.

No hubo otros antecedentes epidémicos de IIH en los años 2008/09, el último episodio fue en 2004/05 por *Acinetobacter Baumannii*, aunque no alcanzó la magnitud de este último brote por KPC.

15. Análisis FODA (Evaluación de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas).

El análisis FODA es una herramienta importante para la toma de decisiones en organizaciones. Un análisis FODA es una evaluación subjetiva de datos que son ordenados de una forma lógica que ayuda a entender, presentar, discutir y utilizado para decidir el rumbo que una empresa u organización debe seguir. Las fortalezas y debilidades están relacionadas al ambiente interno generalmente controlable, en cambio las oportunidades y amenazas se relacionan con el ambiente externo en general no controlable.

Factores internos	
Fortalezas	Debilidades
• La fuerte presencia del hospital y su extensa cobertura en su área programática permite una buena accesibilidad a la atención primaria. • Personal jerárquico capacitado y buen posicionamiento para enfrentar complicaciones sanitarias masivas de cierta magnitud. • Existencia de un plan de contingencia para víctimas en masa. • Apego a su trabajo por parte del personal en general, gran vocación por las tareas desarrolladas de atención al paciente. • Planta física ubicada en lugar de fácil acceso. • Importante infraestructura en aparatología de laboratorio de Bioquímica. • Guardia de 24 horas en Bacteriología. • Fuerte actividad académica y docente. • Sostenimiento de la actividad de enfermería, aún con escaso personal y de cierta antigüedad. • Servicios referentes en la CABA.	• Infraestructura edilicia antigua y con diversos inconvenientes y necesidades de adaptación. • Falta de estructura formal organizativa. • Insuficiencia de soporte tecnológico de recursos informáticos. • Falta de personal de enfermería y administrativos. • Ambiente de control con deficiencias. • Personal administrativo con capacitación insuficiente. • Central telefónica obsoleta. • En consultorios externos en general, la demanda supera la oferta. • La Dirección del hospital administra solo una pequeña porción del presupuesto, debido a que el resto es administrado desde niveles superiores. • Servicio de seguridad insuficiente. • El tiempo de espera para cirugías programadas es de 9 meses. • Falta de ecografistas en los Centros de Salud para manejar los ecógrafos. • Falta de recursos humanos y materiales para el área Salud Escolar.
Factores externos	
Oportunidades	Amenazas
• Incorporación de nuevas tecnologías en equipamiento médico. • Espacio físico suficiente para readecuación de planta física. • Creación de nuevos Grupos de Trabajos sobre el tratamiento o el abordaje de patologías no cubiertas por el hospital.	• Crecimiento constante en la demanda de atención médica por el incremento de población y desmejoramiento del nivel socio económico de los habitantes que concurren al hospital y sus centros de salud. • Crecimiento de hechos de violencia hacia el personal del hospital y de sucesos de inseguridad hacia el personal y los bienes del hospital. • Demoras burocráticas en las designaciones de personal.

- Nuevos virus y enfermedades.
- Inexistencia de un plan de renovación de equipos médicos.

IV. DEBILIDADES.

1. **Estructura organizativa.** Se efectúan designaciones de responsabilidades a cargo de distintas áreas sin el correspondiente nombramiento de la función que realmente desempeñan, en muchos casos con una antigüedad importante en esta situación. Esta situación derivada del Decreto 12/GCABA/96 no permite organizar la estructura del hospital.
2. **Infraestructura edilicia.** Se ha notado durante el relevamiento las dificultades existentes en el aspecto edilicio, que devienen de una construcción antigua (en general) de más de 90 años. Las necesidades surgen a partir de los distintos sectores que desarrollan tareas en el hospital, se expresan desde la falta de espacio físico, su ampliación, su refacción, su adecuación, etc. No cuenta con una batería de consultorios externos centralizados, si bien algunos servicios se encuentran en el Pabellón de Consultorios Externos (construcción precaria), hay muchos otros ubicados en los distintos pabellones, donde se dificulta la circulación de pacientes y personal del hospital los días de lluvia debido a que no existen pasillos cubiertos en las calles internas entre los pabellones. No cuenta con UTI Pediátrica. La Unidad de Terapia Intermedia está siendo ocupada por otros sectores. Faltan baños en varios sectores y en otros deben ser readecuados, falta de lugar con superficie adecuada para desarrollar tareas del personal, para salas de espera, para archivo. Algunas salas de espera son compartidas por varias especialidades cuando deberían ser independientes (sector Gastroenterología, Neumotisiología, Otorrinolaringología y Psicopatología). Hay consultorios que no están en planta baja, otros sin acceso independiente, falta circulación independiente para médicos y pacientes en otros consultorios, no hay rampas de acceso, consultorios que son boxes sin privacidad, no hay suficiente cantidad de asientos en las salas de espera, faltan lavamanos en los consultorios, salidas de emergencia, entre otras debilidades. En Terapia Intensiva y en la Maternidad tampoco hay rampas de acceso ni salidas de emergencia, y la central de video de enfermería de Terapia Intensiva no funciona hace 2 años. También se necesita el mobiliario suficiente.
3. **Administración del presupuesto.** La Dirección del Hospital no administra el presupuesto en los incisos 1 (gastos en personal) y 4 (bienes de uso) en forma completa, y lo hace en forma parcial en los incisos 2 (bienes de consumo) y 3 (servicios no personales), puesto que el resto es administrado por niveles jerárquicos.

4. **Departamento de Recursos humanos.** Existe un listado de designaciones pendientes de 168 personas (115 de escalafón general y 53 profesionales) esperando ser nombradas.
5. **Servicio de seguridad.** No es suficiente para el resguardo del personal y los bienes del hospital y de sus centros de salud, considerando la zona en la que se encuentran ubicados físicamente estos efectores, siendo necesaria una mayor atención a esta temática en forma integral, pues el servicio prestado solamente constituye una parte de un sistema general de seguridad, que trabaje en la prevención y en la protección del personal y patrimonio público. A esta situación se suma que la Dirección del Hospital no conoce las condiciones en que debe cumplirse el servicio de seguridad, debido a que no cuenta con copia del contrato pertinente, no teniendo injerencia, además, sobre el proceder de la empresa privada, anulando la posibilidad de determinar en forma consensuada una mejor prestación del servicio. El Hospital no lleva estadísticas sobre hechos de inseguridad.
6. **Infección intrahospitalaria.** Se cerraron los Quirófanos Centrales en dos oportunidades en un período de 45 días, debido a la aparición de una epidemia de *Klebsiella Pneumoniae* multirresistente (KPC), lo que llevó a tomar una serie de medidas de higiene y prevención para contrarrestar la situación. El hospital carece de salas de internación con habitáculos intermedios para higiene personal y cambiadores, lavabos equipados a la entrada de cada sala, dispensers de jabón líquido y toallas descartables suficientes, doble circulación y de ascensores subsidiarios, entre otras cuestiones.
7. **Cirugía General.** El tiempo de espera para cirugías programadas contiene una demora de 9 meses. Faltan horas de anestesistas. En el Quirófano Central no tienen mantenimiento de equipos desde hace 2 años. Un quirófano es utilizado como depósito.
8. **Anestesia.** El 80% de las máquinas de anestesia tienen una antigüedad mayor a 15 años, al igual que el 71% de los oxicapnógrafos, el 62% de los oxímetros y el 100% de los monitores cardiológicos.
9. **Guardia.** Son frecuentes los hechos de violencia psico-física hacia el personal de Guardia y también se han perpetrado robos a las ambulancias y a choferes y médicos que estaban en ellas. Los equipos de instrumental quirúrgico, quirófano de guardia y shock-room son obsoletos.
10. **Central telefónica.** Existen muchas dificultades con las comunicaciones en el hospital. La central telefónica es muy antigua y ya no puede ser reparada. Se ha previsto en el presupuesto a elevar la compra de una nueva central, también se han hecho gestiones a organizaciones de ayuda hospitalaria para obtener una nueva central por donación pero aún no hay respuestas. Actualmente hay gran cantidad de internos que no funcionan y algunos sectores que interactúan con el exterior del hospital

- necesitan una línea directa o salida telefónica al exterior para desempeñar sus tareas.
11. **Neonatología.** El recurso de enfermería es crítico, existen ocho cargos de médicos que están vacantes y no se cubren, hay dificultades para cubrir las guardias por licencias y no tiene personal administrativo propio. La planta física de Neonatología no tiene posibilidad de estar conectada con la Sala de Partos porque existe un pasillo para público entre ambas áreas. No hay baños para las madres que deben acudir a los baños para público de la planta baja.
 12. **Pediatría.** Los consultorios externos no tienen puertas ni privacidad, se utiliza el pasillo como sala de espera, en el mismo espacio que esperan los pacientes también confluye con la Guardia siendo insuficiente el espacio. En la sala de internación, para un total de 40 personas (20 pacientes y 20 adultos acompañantes en internación conjunta), solamente tienen 1 inodoro para adultos y 1 para niños. La sala de aislamiento no tiene baño. El personal profesional se encuentra agotado (especialmente los que cumplen guardias y no pasan a planta). La falta de UTI pediátrica limita la complejidad de pacientes que podrían asistir e impide la realización de cirugías programadas a menores de 14 años.
 13. **Centros de Salud y Acción Comunitaria.** Se manifiesta la falta de ecografistas en todos los Centros de Salud, a excepción del N° 31 que no tiene ecógrafo, en tres casos las ecografías son realizadas por médicos tocoginecólogos y en otro caso por un médico ginecólogo, quedando sin utilizar el resto de los ecógrafos. Las extracciones para análisis de laboratorio son realizadas por el personal de enfermería por no contar con extraccionistas.
 14. **Salud Escolar.** El área no cuenta con los recursos suficientes para desarrollar su actividad en forma adecuada, considerando que abarca una población y comunidad escolar muy numerosa y con mayores inconvenientes. El personal asignado no es suficiente, cuestión agravada por la pérdida de horas profesionales sufridas y no recuperadas, motivando que los tratamientos de fonoaudiología en el hospital base se encuentren suspendidos desde el año 2009, que los exámenes de salud del CESAC N° 13 y del N° 24 estén suspendidos desde el año 2009 y que no podrán realizarse los exámenes de salud de los niños de séptimo grado para ingresar a escuelas medias ni preescolares para el ingreso a escuelas primarias, ni completarse los exámenes médicos de alumnos de escuelas medias. No hay enfermeras designadas para esta área, lo que no permite su asistencia a las escuelas para mejorar la accesibilidad de los adolescentes a la vacunación. Hay designaciones en trámite pero llevan demoras en su finalización. No cuenta con personal administrativo desde hace 4 años, debiendo los profesionales realizar este tipo de tareas, perdiéndose horas de trabajo profesional. El espacio físico del área es insuficiente. No tiene asignada una línea telefónica, recurso imprescindible dado que desarrolla su actividad en constante

- contacto con los Centros de Salud y con 142 escuelas estatales, además de las 300 privadas que están bajo su vigilancia epidemiológica.
15. **Laboratorio de Análisis Clínicos.** Se necesita mayor espacio físico para desarrollar sus tareas, en especial para la toma de muestras a pacientes y en la zona del laboratorio en sus tres Secciones (Bioquímica, Bacteriología 1 y Hemocitología). La Sección Bioquímica no recibe suficientes insumos lo que no le permite aumentar la resolución de más determinaciones. El Laboratorio de Análisis Clínicos recibe escasa información de las muestras provenientes de pacientes internados. Existen dificultades en la etapa preanalítica en la toma de muestras para Hemocitología por determinaciones que no corresponden al paciente indicado. No hay historia clínica única. Los turnos para Laboratorio tienen una demora de 8 días. La sala de espera del Mesón del Laboratorio Central carece de espacio adecuado. No se hace descontaminación del material biológico. No se lleva registro de ensayo de muestras. El sistema de archivos de resultados no es computarizado. Los sanitarios para pacientes son compartidos. No tiene sala de destilación ni sala de reuniones.
 16. **Estadística.** Existen necesidades de capacitación específica del personal y de equipamiento. El espacio físico de la Sección Inscripción de Consultorios Externos es insuficiente para el archivo y el personal, falta equipamiento informático y telefónico además de personal para la atención. No se llevan estadísticas generales sobre nacionalidad y lugar de residencia de los pacientes atendidos en consultorios externos. Los Servicios de Laboratorio y Kinesiología no entregan información a la División Estadística desde hace varios años. El otorgamiento de turnos no se encuentra centralizado ni está informatizado. A excepción de las especialidades de Cirugía y Geriátrica, en el resto no se atiende toda la demanda del día quedando una franja insatisfecha que no puede ser medida. No hay historia clínica única y tampoco un archivo centralizado de historias clínicas.
 17. **Equipamiento médico.** Hay una ausencia de un plan de renovación de equipos. Existen demoras en las reparaciones (mantenimiento correctivo) de equipamiento médico de los distintos servicios y el mantenimiento preventivo es escaso. En Radiodiagnóstico todos los equipos se encuentran sin mantenimiento correctivo y preventivo.
 18. **Consultorios Externos.** La infraestructura edilicia no es adecuada, falta capacidad suficiente en las salas de espera de los pacientes. Carece de un sistema adecuado de telefonía.
 19. **Alimentación y Dietética.** El personal del servicio no está presente en la cocina del Hospital Alvarez donde se elabora la comida. El servicio tiene necesidades de ampliar su plantel y su equipamiento y de contar con una línea directa de teléfono.
 20. **Servicio social.** El equipo de trabajo ha sido disminuido por la jubilación de 5 profesionales que aún no han sido reemplazados, lo

- que ha complicado el desarrollo de las tareas, priorizando ahora la actividad de los distintos programas desde la urgencia que presentan. No cuenta con personal administrativo.
21. Equipamiento informático. El soporte informático es precario, no hay una red integral centralizada. Los equipos (CPU e impresoras) son insuficientes y en algunos casos desactualizados.
 22. Economía y Finanzas. El espacio físico para el Departamento es insuficiente. Faltan equipos de telefonía.
 23. Facturación. El sector de otorgamiento de turnos no cuenta con la información pertinente para detectar la afiliación de obras sociales de los pacientes atendidos. La División no cuenta con impresora ni con línea telefónica para el envío de fax. Hay dificultades para obtener la información de las obras sociales de los pacientes dentro de las 48 hs. del ingreso al hospital, para notificar a las obras sociales.
 24. Compras. El plan anual de compras es elaborado por la Coordinación Económica Financiera, pero la Sección Compras y Contrataciones manifiesta que dicho plan no se elabora, indicando una descoordinación en tal sentido, sobre todo por tratarse de un área que si bien no elabora el plan, por lo menos debería participar de la elaboración.²¹
 25. Departamento de Servicios. El espacio físico es reducido y muy precario. No existe una clara identificación del organigrama real con la última estructura formal vigente.
 26. Servicios tercerizados. La Dirección del Hospital no cuenta con copias de los contratos de servicios tercerizados, desconociendo las cláusulas de cumplimiento de las empresas involucradas.
 27. Servicio de Tomografía computada. La empresa tercerizada no presenta estadísticas a la División Radiodiagnóstico. El Jefe de esta División no tiene injerencia en el funcionamiento del servicio de tomografía computada y no cuenta con copia del contrato firmado con la empresa tercerizada.
 28. Infectología. El Grupo de Trabajo Infectología también denominado VIH SIDA es coordinado por el Jefe de la División Promoción y Protección.
 29. Enfermería. Falta recurso humano de enfermería, todos los meses se liquidan alrededor de 3500 módulos.
 30. Historias clínicas. No hay historia clínica única. El espacio físico para su archivo no es suficiente y no se encuentra centralizado, lo que da lugar a extravíos y duplicaciones de historias.
 31. Aspectos medioambientales. El Hospital ha solicitado a las autoridades pertinentes, el nombramiento de un Ingeniero en Higiene y Seguridad para que planifique y controle todas las actividades de ese ámbito, sin éxito aún. No ha recibido respuesta favorable en cuanto a la solicitud a Bomberos y Defensa Civil, de

²¹ De acuerdo al descargo presentado, desde el hospital se manifiesta que el mismo elabora el plan anual de compras, el cual es elevado a la Dirección General de Compras y Contrataciones del Ministerio de Hacienda, en un todo de acuerdo con lo establecido en el inc. C) art.19 de la Ley 2095.

un mapa de riesgo del Hospital y un plan de contingencias para manejarse ante situaciones internas.

32. Farmacia. Existe falta de espacio físico y no tiene laboratorio.

33. Plan médico de cabecera. A excepción del área de Pediatría donde existen carteles de promoción del plan, no existe en la actualidad campaña de difusión del Plan Médico de Cabecera. No hay enfermeras designadas. Se ha notado escasa actividad de consultas brindadas en los Centros Médicos Barriales 38 y 39.

V. CONCLUSIONES.

El Hospital Parmenio Piñero lleva adelante su tarea sanitaria en una zona de influencia caracterizada como una de las más carenciadas de la Ciudad de Buenos Aires, se trata de una región en la que existen barrios, asentamientos y villas de emergencia donde año a año crece su población y también los problemas sanitarios. En ese marco desarrolla su múltiple actividad con los recursos disponibles intentando satisfacer la demanda de acciones de salud lo más adecuadamente posible.

La oferta de prestaciones médicas y sociales es amplia y está orientada hacia sectores de la población de menores recursos, que habitan en un área programática donde el 41,50% de los habitantes tienen necesidades básicas insatisfechas, que pertenecen a tres comunas con las tasas de desocupación más altas de toda la CABA, una de las cuales (Comuna 8) tiene más del 40% de su población con cobertura de salud dependiente sólo del sector público y siendo el hospital que tiene la mayor cantidad de casos notificados de TBC (año 2008), 37,3%, de todos los hospitales de la CABA. Su estructura organizacional es vasta y compleja, con la indefinición de no contar con una formal que comprenda su dinámica y le otorgue un ordenamiento estructural, desde la propia organización y desde las responsabilidades implícitas en los cargos que el personal detenta y actualmente no le es reconocido.

El hospital presenta falencias de tipo estructural en diversos sectores que individualmente no revisten carácter de significativa dificultad, pero en conjunto van formando un cúmulo de necesidades que se van tornando en un problema integral. Al pasar del tiempo se han ido acumulando las mismas, y evaluadas a un momento son de real importancia y afectan el desenvolvimiento del efector. Gran parte de las necesidades están relacionadas con la infraestructura edilicia, falta sala de terapia intermedia (no permite disminuir la espera en cirugías), falta de una planta de consultorios externos centrales adecuada, espacios insuficientes en diversos sectores para el desempeño del personal, para sala de espera de pacientes y para la atención en consultorios externos, inexistencia de salidas de emergencia en diversos sectores, entre otros, sumado al acondicionamiento de esos espacios en cuanto a calefacción, ventilación, iluminación natural, refrigeración, etc. y lavabos equipados para los profesionales a la entrada de cada sala de internación. Otras cuestiones tienen que ver con medidas de bioseguridad necesarias como salas de internación que adolecen de habitáculos intermedios para higiene personal y de cambiadores, dispensers

de jabón líquido y toallas descartables suficientes, doble circulación y ascensores subsidiarios. El equipamiento propio del hospital carece de un sistema de mantenimiento preventivo y en algunos casos los agentes aportan sus propios bienes para su actividad (teléfonos celulares, computadoras, aire acondicionado, etc.).

También aportaría una mejora en el ordenamiento administrativo una organización que se pueda respaldar en sistemas informáticos adecuados, en archivos suficientes y ordenados, en mayor cantidad de personal para esas tareas y con más capacitación, una central telefónica para que la comunicación sea fluida.

El personal, la población asistida y el patrimonio público necesitan de un servicio de seguridad adecuado que no debe ser contemplado solamente con efectivos de seguridad privada o de policía federal, el mismo debe contener una serie de medidas de carácter integral, sobre todo en un espacio físico amplio y con multiplicidad de áreas y sectores.

La participación de la Dirección en el manejo de presupuesto es cada vez de menor incidencia, solamente tiene facultad de administración en forma parcial del inciso 2 y del inciso 3, pues el resto es administrado desde niveles jerárquicos superiores al hospital.

El ambiente de control no contempla puntos de control adecuados, si bien el hospital cuenta con una estructura con sectores organizados, falta adecuar las intercomunicaciones entre las distintas áreas para contar con la información pertinente. De allí que haya sectores que no entregan estadísticas hace años, la existencia de falencias en la etapa preanalítica en las muestras tomadas para Hemocitología, matafuegos con fecha de vencimiento no vigente, información recibida del mismo sector o de distintos sectores sobre determinados datos que difieren entre sí (por ejemplo: listado de personal, de enfermeras, etc.), entre otras cuestiones.

De todas maneras el Hospital Piñero, con sus limitaciones y debilidades, logra cumplir los objetivos de brindar prestaciones en la atención de salud a la población que acude al subsector público de salud.

VI. ANEXOS.

Anexo N°	Detalle
I	Marco normativo
II	Grillas de relevamiento de planta física (consultorios externos)
III	Grillas de relevamiento de planta física (salas de internación)

**PROYECTO 3.10.03 a – Hospital General de Agudos Parmenio Piñero –
Relevamiento.**

ANEXO I

MARCO NORMATIVO.

Norma	Detalle
Constitución de la Ciudad de Buenos Aires	Libro Primero, Título Segundo, Capítulo Segundo "Salud", artículos 20 a 22. Establece los lineamientos básicos del área salud.
Ley 2999/08	Fija los gastos corrientes y de capital del Presupuesto de la Administración del Gobierno de la Ciudad – Ejercicio 2009 – Ley de Presupuesto.
Ley 153/99	Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires.
Decreto 937/GCABA/09	Aprueba Licitación Pública N° 1643/SIGAF/09 y adjudica el Servicio de provisión de ropa de cama, y retiro, lavado, secado y planchado de ropa de cama y ropa hospitalaria por el término de 24 meses.
Decreto 218/GCABA/09	Aprueba Licitación Pública N° 2493/08 y adjudica la contratación del Servicio de elaboración y distribución de comidas, destinados a la población hospitalaria y personal autorizado de los Hospitales y Centros de Salud dependientes del Ministerio de Salud del GCBA.
Decreto 53/GCABA/09	Distribuye los créditos aprobados por la Ley N° 2999/08.
Decreto 1/GCABA/09	Promulga la Ley 2999/08 de Presupuesto del año 2009.
Decreto 2143/GCABA/07	Faculta a funcionarios para autorización de pagos, liquidaciones de haberes y transferencias, disposición de entregas de fondos con cargo de rendir cuenta documentada de su inversión y aprobación de rendiciones de cuentas, etc.
Decreto 2099/GCABA/99	Aprueba la Licitación Pública 10/99 y adjudica el Servicio de Tomografía computada y Resonancia magnética nuclear a ser prestados en hospitales generales de agudos.
Decreto 12/GCABA/96	Conforma la estructura organizativa del Poder Ejecutivo de la Ciudad y dispone la caducidad y aprobación de la estructura de los primeros niveles.
Decreto 4576/MCBA/91	Crea el Centro de Derivación Municipal de Cirugía Buco Máxilo Facial que funcionará en la Sección Cirugía Buco Máxilo Facial de la División Odontología del Hospital Parmenio Piñero.
Decreto 3362/MCBA/89	Aprueba el Programa de Salud Escolar dirigido a docentes y población escolarizada.
Decreto 2362/MCBA/87	Establece la relación de dependencia de Anestesiología, directamente del Subdirector Médico del hospital.
Resolución 31/GCABA/MSGC/08	Crea las Regiones Sanitarias I, II, III y IV delimitadas geográficamente en las comunas.
Resolución 382/GCABA/MS-MH/07	Aprueba y adjudica la Licitación Pública N° 20/05 – SIGAF N° 436/07 sobre contratación del servicio de gestión, operación y mantenimiento del recurso físico (predio, infraestructura, obra civil, instalaciones, equipos y limpieza) del Hospital Piñero.
Resolución 408/MCBA/SSPYMA/86	Se aprueban normas para la implementación de Centros de Derivación en el ámbito de los establecimientos asistenciales de la Secretaría de Salud.
Disposición 198/DRFSF/06 (Nacional)	Autoriza el funcionamiento del tomógrafo computado ubicado en el Hospital Piñero en el Servicio de Tomografía Computada concesionado a la empresa Tomo Imago S.A.

**PROYECTO 3.10.03 a – Hospital General de Agudos Parmenio Piñero –
Relevamiento.**

ANEXO II

**GRILLAS DE RELEVAMIENTO DE PLANTA FÍSICA
(CONSULTORIOS EXTERNOS).**

CARDIOLOGÍA (PABELLÓN III)				
Dato	Concepto	SI	NO	Completar
1	¿Los consultorios están en planta baja?	x		
2	¿Tienen acceso independiente?	x		
3	¿Hay circulación independiente para médicos y pacientes?		x	
4	¿Hay rampas de acceso?		x	
5	Cantidad de consultorios			6 (*)
6	Superficie de cada consultorio (m2)			3 x 3
7	Especialidad atendida en consultorios			Cardiología
8	¿Hay privacidad en los consultorios?	x		
9	¿Hay área de recepción-orientación de pacientes?	x		
10	¿Hay sala de espera para pacientes?	x		
11	¿Existen asientos suficientes en la sala de espera?		x	
12	¿Tienen personal administrativo?	x		
13	¿Cuentan con telefonía interna?	x		
14	¿Hay baños para profesionales para ambos sexos?	x		
15	¿Hay baños para pacientes para ambos sexos?	x		
16	¿Hay baños adaptados para personas con necesidades especiales?		x	
17	¿Las paredes de los consultorios están revestidas de material impermeable inalterable, y cálido?	-	-	
18	¿Los pisos de los consultorios son de material impermeable, aislante y antideslizante?	-	-	
19	¿Hay lavamanos en todos los consultorios?		x	
20	¿Hay luz natural en los consultorios?	x		
21	¿Hay ventilación suficiente en los consultorios?		x	
22	¿Hay luz natural en la sala de espera?	x		
23	¿Hay ventilación suficiente en la sala de espera?	x		
24	¿Hay calefacción en los consultorios?	x		
25	¿Hay calefacción en la sala de espera?		x	
26	¿Cuentan con salida de emergencia?		x	
OTRAS ANOTACIONES				
5	(*) Hay 4 lugares más: 2 para electrocardiograma y 1 para ecocardiograma. En el entrepiso se encuentra 1 sala de ergometría.			
14	1 solo en el primer piso.			
20	Solo en 3 de los boxes.			
24	Por estufas.			
FECHA: 22 / 07 / 2010.				

**PROYECTO 3.10.03 a – Hospital General de Agudos Parmenio Piñero –
Relevamiento.**

ANEXO II

**GRILLAS DE RELEVAMIENTO DE PLANTA FÍSICA
(CONSULTORIOS EXTERNOS).**

GASTROENTEROLOGÍA (PABELLÓN III)				
Dato	Concepto	SI	NO	Completar
CONSULTORIOS EXTERNOS				
1	¿Los consultorios están en planta baja?		x	
2	¿Tienen acceso independiente?		x	
3	¿Hay circulación independiente para médicos y pacientes?		x	
4	¿Hay rampas de acceso?		x	
5	Cantidad de consultorios			3 boxes
6	Superficie de cada consultorio (m2)			3 x 3
7	Especialidad atendida en consultorios			Gastroenterología
8	¿Hay privacidad en los consultorios?		x	
9	¿Hay área de recepción-orientación de pacientes?	x		
10	¿Hay sala de espera para pacientes?	x		
11	¿Existen asientos suficientes en la sala de espera?		x	
12	¿Tienen personal administrativo?	x		
13	¿Cuentan con telefonía interna?	x		
14	¿Hay baños para profesionales para ambos sexos?		x	
15	¿Hay baños para pacientes para ambos sexos?	x		
16	¿Hay baños adaptados para personas con necesidades especiales?		x	
17	¿Las paredes de los consultorios están revestidas de material impermeable inalterable, y cálido?	-	-	
18	¿Los pisos de los consultorios son de material impermeable, aislante y antideslizante?	-	-	
19	¿Hay lavamanos en todos los consultorios?	x		
20	¿Hay luz natural en los consultorios?	x		
21	¿Hay ventilación suficiente en los consultorios?	x		
22	¿Hay luz natural en la sala de espera?	x		
23	¿Hay ventilación suficiente en la sala de espera?	x		
24	¿Hay calefacción en los consultorios?	x		
25	¿Hay calefacción en la sala de espera?		x	
26	¿Cuentan con salida de emergencia?		x	
OTRAS ANOTACIONES				
5	Hay además un office.			
24	Calefacción con estufas.			
FECHA: 22 / 07/2010.				

**PROYECTO 3.10.03 a – Hospital General de Agudos Parmenio Piñero –
Relevamiento.**

ANEXO II

**GRILLAS DE RELEVAMIENTO DE PLANTA FÍSICA
(CONSULTORIOS EXTERNOS).**

PSICOPATOLOGÍA (PABELLÓN III)				
Dato	Concepto	SI	NO	Completar
CONSULTORIOS EXTERNOS				
1	¿Los consultorios están en planta baja?		x	
2	¿Tienen acceso independiente?		x	
3	¿Hay circulación independiente para médicos y pacientes?		x	
4	¿Hay rampas de acceso?		x	
5	Cantidad de consultorios			21
6	Superficie de cada consultorio (m2)			2x1 (boxes)
7	Especialidad atendida en consultorios			Psicopatología
8	¿Hay privacidad en los consultorios?		x	
9	¿Hay área de recepción-orientación de pacientes?	x		
10	¿Hay sala de espera para pacientes?	x		
11	¿Existen asientos suficientes en la sala de espera?		x	
12	¿Tienen personal administrativo?	x		
13	¿Cuentan con telefonía interna?	x		
14	¿Hay baños para profesionales para ambos sexos?		x	
15	¿Hay baños para pacientes para ambos sexos?	x		
16	¿Hay baños adaptados para personas con necesidades especiales?		x	
17	¿Las paredes de los consultorios están revestidas de material impermeable inalterable, y cálido?	-	-	
18	¿Los pisos de los consultorios son de material impermeable, aislante y antideslizante?	-	-	
19	¿Hay lavamanos en todos los consultorios?		x	
20	¿Hay luz natural en los consultorios?		x	
21	¿Hay ventilación suficiente en los consultorios?		x	
22	¿Hay luz natural en la sala de espera?	x		
23	¿Hay ventilación suficiente en la sala de espera?	x		
24	¿Hay calefacción en los consultorios?		x	
25	¿Hay calefacción en la sala de espera?		x	
26	¿Cuentan con salida de emergencia?		x	
OTRAS ANOTACIONES				
	La sala de espera es compartida con Gastroenterología al igual que los baños para pacientes. No todos los consultorios tienen luz natural. Si bien hay ventiladores de techo, la ventilación no es suficiente en todos los boxes.			
FECHA: 22 / 07/ 2010.				

**PROYECTO 3.10.03 a – Hospital General de Agudos Parmenio Piñero –
Relevamiento.**

ANEXO II

**GRILLAS DE RELEVAMIENTO DE PLANTA FÍSICA
(CONSULTORIOS EXTERNOS).**

ONCOLOGÍA (PABELLÓN II Planta baja)				
Dato	Concepto	SI	NO	Completar
CONSULTORIOS EXTERNOS				
1	¿Los consultorios están en planta baja?	x		
2	¿Tienen acceso independiente?		x	
3	¿Hay circulación independiente para médicos y pacientes?		x	
4	¿Hay rampas de acceso?		x	
5	Cantidad de consultorios			4
6	Superficie de cada consultorio (m2)			2 x 3
7	Especialidad atendida en consultorios			Oncología
8	¿Hay privacidad en los consultorios?		x	
9	¿Hay área de recepción-orientación de pacientes?	x		
10	¿Hay sala de espera para pacientes?	x		
11	¿Existen asientos suficientes en la sala de espera?		x	
12	¿Tienen personal administrativo?	x		
13	¿Cuentan con telefonía interna?	x		
14	¿Hay baños para profesionales para ambos sexos?		x	
15	¿Hay baños para pacientes para ambos sexos?		x	
16	¿Hay baños adaptados para personas con necesidades especiales?		x	
17	¿Las paredes de los consultorios están revestidas de material impermeable inalterable, y cálido?	-	-	
18	¿Los pisos de los consultorios son de material impermeable, aislante y antideslizante?	-	-	
19	¿Hay lavamanos en todos los consultorios?	x		
20	¿Hay luz natural en los consultorios?	x		
21	¿Hay ventilación suficiente en los consultorios?	x		
22	¿Hay luz natural en la sala de espera?		x	
23	¿Hay ventilación suficiente en la sala de espera?	x		
24	¿Hay calefacción en los consultorios?	x		
25	¿Hay calefacción en la sala de espera?	x		
26	¿Cuentan con salida de emergencia?		x	
OTRAS ANOTACIONES				
5	Hay además 2 salones para hospital de día, donde se realizan las quimioterapias.			
13	Solo funcionan los internos.			
15	1 Solo baño para pacientes y personal.			
FECHA: 22 / 07 / 2010.				

**PROYECTO 3.10.03 a – Hospital General de Agudos Parmenio Piñero –
Relevamiento.**

ANEXO II

**GRILLAS DE RELEVAMIENTO DE PLANTA FÍSICA
(CONSULTORIOS EXTERNOS).**

CLÍNICA MÉDICA (PABELLÓN CENTRAL)				
Dato	Concepto	SI	NO	Completar
CONSULTORIOS EXTERNOS				
1	¿Los consultorios están en planta baja?	x		
2	¿Tienen acceso independiente?		x	
3	¿Hay circulación independiente para médicos y pacientes?	x		
4	¿Hay rampas de acceso?		x	
5	Cantidad de consultorios			4
6	Superficie de cada consultorio (m2)			2 x 4
7	Especialidad atendida en consultorios			Clínica Médica
8	¿Hay privacidad en los consultorios?		x	
9	¿Hay área de recepción-orientación de pacientes?	x		
10	¿Hay sala de espera para pacientes?	x		
11	¿Existen asientos suficientes en la sala de espera?		x	
12	¿Tienen personal administrativo?	x		
13	¿Cuentan con telefonía interna?	x		
14	¿Hay baños para profesionales para ambos sexos?		x	
15	¿Hay baños para pacientes para ambos sexos?	x		
16	¿Hay baños adaptados para personas con necesidades especiales?	x		
17	¿Las paredes de los consultorios están revestidas de material impermeable inalterable, y cálido?	-	-	
18	¿Los pisos de los consultorios son de material impermeable, aislante y antideslizante?	-	-	
19	¿Hay lavamanos en todos los consultorios?		x	
20	¿Hay luz natural en los consultorios?		x	
21	¿Hay ventilación suficiente en los consultorios?		x	
22	¿Hay luz natural en la sala de espera?		x	
23	¿Hay ventilación suficiente en la sala de espera?		x	
24	¿Hay calefacción en los consultorios?	x		
25	¿Hay calefacción en la sala de espera?	x		
26	¿Cuentan con salida de emergencia?		x	
OTRAS ANOTACIONES				
9	Comparten ventanilla con Neurología.			
13	Solo funcionan los internos.			
19	Hay lavamanos en los pasillos.			
FECHA: 22 / 07 / 2010.				

**PROYECTO 3.10.03 a – Hospital General de Agudos Parmenio Piñero –
Relevamiento.**

ANEXO II

**GRILLAS DE RELEVAMIENTO DE PLANTA FÍSICA
(CONSULTORIOS EXTERNOS).**

NUTRICIÓN (PABELLÓN CENTRAL)				
Dato	Concepto	SI	NO	Completar
CONSULTORIOS EXTERNOS				
1	¿Los consultorios están en planta baja?	x		
2	¿Tienen acceso independiente?		x	
3	¿Hay circulación independiente para médicos y pacientes?		x	
4	¿Hay rampas de acceso?		x	
5	Cantidad de consultorios			2
6	Superficie de cada consultorio (m2)			2 x 4
7	Especialidad atendida en consultorios			Nutrición
8	¿Hay privacidad en los consultorios?		x	
9	¿Hay área de recepción-orientación de pacientes?		x	
10	¿Hay sala de espera para pacientes?	x		
11	¿Existen asientos suficientes en la sala de espera?		x	
12	¿Tienen personal administrativo?		x	
13	¿Cuentan con telefonía interna?	x		
14	¿Hay baños para profesionales para ambos sexos?		x	
15	¿Hay baños para pacientes para ambos sexos?	x		
16	¿Hay baños adaptados para personas con necesidades especiales?	x		
17	¿Las paredes de los consultorios están revestidas de material impermeable inalterable, y cálido?	-	-	
18	¿Los pisos de los consultorios son de material impermeable, aislante y antideslizante?	-	-	
19	¿Hay lavamanos en todos los consultorios?		x	
20	¿Hay luz natural en los consultorios?		x	
21	¿Hay ventilación suficiente en los consultorios?		x	
22	¿Hay luz natural en la sala de espera?		x	
23	¿Hay ventilación suficiente en la sala de espera?		x	
24	¿Hay calefacción en los consultorios?	x		
25	¿Hay calefacción en la sala de espera?	x		
26	¿Cuentan con salida de emergencia?		x	
OTRAS ANOTACIONES				
9	Se recepciona en el consultorio. Los profesionales dan los turnos. Los lunes y miércoles hay consultorio de diabetes y se dan turnos para la semana.			
10	Pasillo común con otras especialidades.			
13	Solo funcionan los internos.			
FECHA: 22 / 07 /2010.				

**PROYECTO 3.10.03 a – Hospital General de Agudos Parmenio Piñero –
Relevamiento.**

ANEXO II

**GRILLAS DE RELEVAMIENTO DE PLANTA FÍSICA
(CONSULTORIOS EXTERNOS).**

HEMATOLOGÍA (PABELLÓN II Primer piso)				
Dato	Concepto	SI	NO	Completar
CONSULTORIOS EXTERNOS				
1	¿Los consultorios están en planta baja?		x	
2	¿Tienen acceso independiente?		x	
3	¿Hay circulación independiente para médicos y pacientes?		x	
4	¿Hay rampas de acceso?		x	
5	Cantidad de consultorios			1
6	Superficie de cada consultorio (m2)			4 x 3
7	Especialidad atendida en consultorios			Hematología
8	¿Hay privacidad en los consultorios?	x		
9	¿Hay área de recepción-orientación de pacientes?	x		
10	¿Hay sala de espera para pacientes?	x		
11	¿Existen asientos suficientes en la sala de espera?		x	
12	¿Tienen personal administrativo?	x		
13	¿Cuentan con telefonía interna?	x		
14	¿Hay baños para profesionales para ambos sexos?		x	
15	¿Hay baños para pacientes para ambos sexos?		x	
16	¿Hay baños adaptados para personas con necesidades especiales?		x	
17	¿Las paredes de los consultorios están revestidas de material impermeable inalterable, y cálido?	-	-	
18	¿Los pisos de los consultorios son de material impermeable, aislante y antideslizante?	-	-	
19	¿Hay lavamanos en todos los consultorios?		x	
20	¿Hay luz natural en los consultorios?	x		
21	¿Hay ventilación suficiente en los consultorios?	x		
22	¿Hay luz natural en la sala de espera?	x		
23	¿Hay ventilación suficiente en la sala de espera?	x		
24	¿Hay calefacción en los consultorios?	x		
25	¿Hay calefacción en la sala de espera?		x	
26	¿Cuentan con salida de emergencia?		x	
OTRAS ANOTACIONES				
15	Los médicos usan los baños de la sala de internación de Clínica Medica. No hay baños para pacientes.			
13	Solo funcionan los internos.			
FECHA: 22 /07 / 2010.				

**PROYECTO 3.10.03 a – Hospital General de Agudos Parmenio Piñero –
Relevamiento.**

ANEXO II

**GRILLAS DE RELEVAMIENTO DE PLANTA FÍSICA
(CONSULTORIOS EXTERNOS).**

CUIDADOS PALIATIVOS (PABELLÓN II Primer piso)				
Dato	Concepto	SI	NO	Completar
CONSULTORIOS EXTERNOS				
1	¿Los consultorios están en planta baja?		x	
2	¿Tienen acceso independiente?		x	
3	¿Hay circulación independiente para médicos y pacientes?		x	
4	¿Hay rampas de acceso?		x	
5	Cantidad de consultorios			1
6	Superficie de cada consultorio (m2)			4 x 3
7	Especialidad atendida en consultorios			Cuidados paliativos
8	¿Hay privacidad en los consultorios?	x		
9	¿Hay área de recepción-orientación de pacientes?	x		
10	¿Hay sala de espera para pacientes?	x		
11	¿Existen asientos suficientes en la sala de espera?		x	
12	¿Tienen personal administrativo?	x		
13	¿Cuentan con telefonía interna?	x		
14	¿Hay baños para profesionales para ambos sexos?		x	
15	¿Hay baños para pacientes para ambos sexos?		x	
16	¿Hay baños adaptados para personas con necesidades especiales?		x	
17	¿Las paredes de los consultorios están revestidas de material impermeable inalterable, y cálido?	-	-	
18	¿Los pisos de los consultorios son de material impermeable, aislante y antideslizante?	-	-	
19	¿Hay lavamanos en todos los consultorios?		x	
20	¿Hay luz natural en los consultorios?	x		
21	¿Hay ventilación suficiente en los consultorios?	x		
22	¿Hay luz natural en la sala de espera?	x		
23	¿Hay ventilación suficiente en la sala de espera?	x		
24	¿Hay calefacción en los consultorios?	x		
25	¿Hay calefacción en la sala de espera?		x	
26	¿Cuentan con salida de emergencia?		x	
OTRAS ANOTACIONES				
15	Los médicos usan los baños de la sala de Internación de clínica. No hay baños para pacientes.			
13	Solo funcionan los internos.			
FECHA: 22 / 07 /2010.				

**PROYECTO 3.10.03 a – Hospital General de Agudos Parmenio Piñero –
Relevamiento.**

ANEXO II

**GRILLAS DE RELEVAMIENTO DE PLANTA FÍSICA
(CONSULTORIOS EXTERNOS).**

PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN PARA LA SALUD (PABELLÓN CENTRAL)				
Dato	Concepto	SI	NO	Completar
CONSULTORIOS EXTERNOS				
1	¿Los consultorios están en planta baja?	x		
2	¿Tienen acceso independiente?		x	
3	¿Hay circulación independiente para médicos y pacientes?	x		
4	¿Hay rampas de acceso?		x	
5	Cantidad de consultorios			4
6	Superficie de cada consultorio (m2)			2 x 4
7	Especialidad atendida en consultorios			Promoción y Protección
8	¿Hay privacidad en los consultorios?		x	
9	¿Hay área de recepción-orientación de pacientes?	x		
10	¿Hay sala de espera para pacientes?	x		
11	¿Existen asientos suficientes en la sala de espera?		x	
12	¿Tienen personal administrativo?	x		
13	¿Cuentan con telefonía interna?	x		
14	¿Hay baños para profesionales para ambos sexos?	s/d	s/d	
15	¿Hay baños para pacientes para ambos sexos?	x		
16	¿Hay baños adaptados para personas con necesidades especiales?	x		
17	¿Las paredes de los consultorios están revestidas de material impermeable inalterable, y cálido?	-	-	
18	¿Los pisos de los consultorios son de material impermeable, aislante y antideslizante?	-	-	
19	¿Hay lavamanos en todos los consultorios?		x	
20	¿Hay luz natural en los consultorios?		x	
21	¿Hay ventilación suficiente en los consultorios?		x	
22	¿Hay luz natural en la sala de espera?		x	
23	¿Hay ventilación suficiente en la sala de espera?		x	
24	¿Hay calefacción en los consultorios?	x		
25	¿Hay calefacción en la sala de espera?	x		
26	¿Cuentan con salida de emergencia?		x	
OTRAS ANOTACIONES				
9	Se recepciona en un box, que también se usa para atención.			
13	Solo funcionan los internos			
FECHA: 22 / 07 / 2010.				

**PROYECTO 3.10.03 a – Hospital General de Agudos Parmenio Piñero –
Relevamiento.**

ANEXO II

**GRILLAS DE RELEVAMIENTO DE PLANTA FÍSICA
(CONSULTORIOS EXTERNOS).**

INFECTOLOGÍA (DETRÁS DE CONSULTORIOS EXTERNOS CENTRALES)				
Dato	Concepto	SI	NO	Completar
CONSULTORIOS EXTERNOS				
1	¿Los consultorios están en planta baja?	x		
2	¿Tienen acceso independiente?	x		
3	¿Hay circulación independiente para médicos y pacientes?		x	
4	¿Hay rampas de acceso?	x		
5	Cantidad de consultorios			5
6	Superficie de cada consultorio (m2)			3 x 3
7	Especialidad atendida en consultorios			Infectología
8	¿Hay privacidad en los consultorios?	x		
9	¿Hay área de recepción-orientación de pacientes?	x		
10	¿Hay sala de espera para pacientes?	x		
11	¿Existen asientos suficientes en la sala de espera?	x		
12	¿Tienen personal administrativo?	x		
13	¿Cuentan con telefonía interna?	x		
14	¿Hay baños para profesionales para ambos sexos?	x		
15	¿Hay baños para pacientes para ambos sexos?	x		
16	¿Hay baños adaptados para personas con necesidades especiales?	x		
17	¿Las paredes de los consultorios están revestidas de material impermeable inalterable, y cálido?	-	-	
18	¿Los pisos de los consultorios son de material impermeable, aislante y antideslizante?	-	-	
19	¿Hay lavamanos en todos los consultorios?	x		
20	¿Hay luz natural en los consultorios?	x		
21	¿Hay ventilación suficiente en los consultorios?	x		
22	¿Hay luz natural en la sala de espera?	x		
23	¿Hay ventilación suficiente en la sala de espera?	x		
24	¿Hay calefacción en los consultorios?	x		
25	¿Hay calefacción en la sala de espera?	x		
26	¿Cuentan con salida de emergencia?	x		
OTRAS ANOTACIONES				
13	Tienen línea directa.			
FECHA: 22 / 07 / 2010.				

**PROYECTO 3.10.03 a – Hospital General de Agudos Parmenio Piñero –
Relevamiento.**

ANEXO III

**GRILLAS DE RELEVAMIENTO DE PLANTA FÍSICA
(SALAS DE INTERNACIÓN).**

PSICOPATOLOGÍA – PABELLÓN II Planta baja				
Dato	Concepto	SI	NO	Completar
1	¿El acceso es independiente?	x		
2	¿Hay rampas de acceso?	x		
3	¿Hay ascensores para camillas?		x	
4	Cantidad de habitaciones para internación			16
5	Cantidad de camas por sala			2
6	¿Hay camas específicas para aislamiento?		x	
7	¿Las paredes de la sala de internación están revestidas de material impermeable, inalterable y cálido?	x		
8	¿Los pisos de la sala de internación son de material impermeable, aislante y antideslizante?	x		
9	¿Tiene la sala ventilación natural?	x		
10	¿Tiene la sala iluminación natural?	x		
11	¿Hay calefacción en la sala de internación?	x		
12	¿Hay tabiques u otro separador de camas?		x	
13	¿Hay baños para pacientes para ambos sexos?	x		
14	¿Hay baños adaptados para personas con necesidades especiales?		x	
15	¿Hay baños para profesionales para ambos sexos?	x		
16	¿Hay área de disposición para residuos patogénicos?	x		
17	¿Cuentan con salida de emergencia?		x	
18	¿Cuentan con telefonía interna?	x		

**PROYECTO 3.10.03 a – Hospital General de Agudos Parmenio Piñero –
Relevamiento.**

ANEXO III

**GRILLAS DE RELEVAMIENTO DE PLANTA FÍSICA
(SALAS DE INTERNACIÓN).**

CLÍNICA MÉDICA – PABELLÓN II Primer piso				
Dato	Concepto	SI	NO	Completar
1	¿El acceso es independiente?	x		
2	¿Hay rampas de acceso?	x		
3	¿Hay ascensores para camillas?	x		
4	Cantidad de habitaciones para internación			43
5	Cantidad de camas por sala			85
6	¿Hay camas específicas para aislamiento?		x	
7	¿Las paredes de la sala de internación están revestidas de material impermeable, inalterable y cálido?	x		
8	¿Los pisos de la sala de internación son de material impermeable, aislante y antideslizante?	x		
9	¿Tiene la sala ventilación natural?	x		
10	¿Tiene la sala iluminación natural?	x		
11	¿Hay calefacción en la sala de internación?	x		
12	¿Hay tabiques u otro separador de camas?		x	
13	¿Hay baños para pacientes para ambos sexos?		x	
14	¿Hay baños adaptados para personas con necesidades especiales?		x	
15	¿Hay baños para profesionales para ambos sexos?		x	
16	¿Hay área de disposición para residuos patogénicos?		x	
17	¿Cuentan con salida de emergencia?	x		
18	¿Cuentan con telefonía interna?	x		

**PROYECTO 3.10.03 a – Hospital General de Agudos Parmenio Piñero –
Relevamiento.**

ANEXO III

**GRILLAS DE RELEVAMIENTO DE PLANTA FÍSICA
(SALAS DE INTERNACIÓN).**

TERAPIA INTENSIVA – PABELLÓN II Segundo piso				
Dato	Concepto	SI	NO	Completar
1	¿El acceso es independiente?	x		
2	¿Hay rampas de acceso?		x	
3	¿Hay ascensores para camillas?	x		Único para todo uso del 2do piso
4	Cantidad de habitaciones para internación			8 habitaciones individuales
5	Cantidad de camas por sala			1 cama
6	¿Hay camas específicas para aislamiento?	x		Cualquiera de las 8, con limitaciones técnicas
7	Superficie de la sala relevada (m2)			300 m2
8	¿Las paredes de la sala de internación están revestidas de material impermeable, inalterable y cálido?		x	Solamente pintura. Rajaduras varias
9	¿Los pisos de la sala de internación son de material impermeable, aislante y antideslizante?	x		Granítico con zócalo (no cumple características de "sanitario")
10	¿Tiene la sala ventilación natural?	x		
11	¿Tiene la sala iluminación natural?	x		Ventanas con persianas (algunas no funcionan)
12	¿Hay calefacción en la sala de internación?	x		Central con bocas de techo. También radiadores.
13	¿Hay tabiques u otro separador de camas?	x		Son habitaciones individuales
14	¿Hay baños para pacientes para ambos sexos?		x	No son necesarios en UTI
15	¿Hay baños adaptados para personas con necesidades especiales?		x	Idem anterior
16	¿Hay baños para profesionales para ambos sexos?		x	En total 4 baños no clasificados por sexo
17	¿Hay área de disposición para residuos patogénicos?	x		En patio-balcón externo. No clasifican en bolsa roja.
18	¿Cuentan con salida de emergencia?		x	
19	¿Cuentan con telefonía interna?	x		No cuentan con llamadas al exterior. Usan celulares de los profesionales.
20	Lavabos de manos en Sala	x		1 lavabo en cada habitación
21	Toallas descartables	x		
22	Jabón líquido o antiséptico	x		Jabón líquido y alcohol gel
23	Matafuegos	x		4 matafuegos (2 ABC y 2 H2O)
24	Mangueras hidrantes		x	

TERAPIA INTENSIVA – PABELLÓN II Segundo piso				
Dato	Concepto	SI	NO	Completar
25	Detectores de Incendios		x	
26	Luces de Emergencias	x		El Servicio además está conectado al grupo electrógeno
27	Señalética	x		
28	Plan de Evacuación		x	Nunca recibieron entrenamiento en simulacro
29	Filtros en Aire acondicionado			Desconocen su existencia
30	Seguridad Eléctrica			Desconocen existencia de jabalina
31	Artefactos a Gas	x		
32	Oxígeno	x		1 tubo para traslado de pacientes, en depósito
33	Gases médicos centrales	x		En todas las habitaciones
34	Chatero	x		En office sucio
35	Pasillos de circulación	x		Con depósito de diferentes equipos y elementos
36	Doble circulación	x		Son patios balconados externos. Sólo se usa para traslado de residuos.
37	Vestuario para el personal	x		Ocupado por elementos varios (en desuso)
38	Estar para profesionales		x	Trabajan en mesa en la Sala Central
39	Sala para familiares		x	Los informes se dan en el pasillo
40	Office de Enfermería			
41	Ubicación			Comunica al pasillo, frente a mesa de trabajo médico
42	Dimensiones			12 m2 (6m2 limpio, y 6m2 sucio)
43	Revestimiento techos			Mampostería pintada
44	Revestimiento paredes			Azulejos hasta 2 mts altura
45	Revestimiento pisos			Baldosas de granito
46	Zócalos			De granito, cumple con características de "sanitario"
47	Iluminación natural	x		Puerta/ventana
48	Iluminación Artificial	x		Tubos fluorescentes
49	Equipo frío /calor	x		Central, con bocas en techos
50	Filtro A.A.			Desconocen
51	Mesada	x		Granito
52	Separación área limpia /sucia	x		
53	Bachas	x		Acero inoxidable
54	Agua fría/caliente	x		
55	Heladera	x		2 unidades en depósito
56	Mobiliario	x		Armarios y estanterías
57	Protocolos visibles		x	
58	Descartador de agujas	x		En: office, carros de curaciones y habitaciones
59	Descartador de ampollas	x		En office limpio
60	Seguridad eléctrica	x		
61	Descarga a tierra - Jabalina			Desconocen

TERAPIA INTENSIVA – PABELLÓN II Segundo piso				
Dato	Concepto	SI	NO	Completar
62	Artefactos a Gas		x	
63	Ventilación e iluminación natural		x	Puerta/ventana
64	Iluminación artificial	x		Tubos fluorescentes
66	Sector ropa limpia	x		En office limpio
67	Sector ropa sucia	x		En balcón exterior
68	Sector elementos de limpieza	x		En office sucio
69	Sector Historias Clínicas	x		En Sala Central
70	Sector Residuos Patogénicos	x		En balcón exterior
71	Sector Depósito de Equipos		x	Se utiliza la habit.Nº1
72	Habitación de Residentes		x	Tienen Médicos Concurrentes
73	Habitación Médicos de Guardia	x		Baño con ducha, 1 cama, locker, escritorio, silla, TV, depósito de insumos
OTRAS ANOTACIONES				
	Central de Video: para que las Enfermeras visualicen a los pacientes, no funciona desde hace aproximadamente 2 años (1 cámara en cada habitación y 1 monitor en el Office de Enfermería)			
	Oficina de Jefatura: 12 m2, 1 baño, escritorio, 3 sillas, 1 PC, armario, depósito de elementos varios de uso habitual en la UTI.			
	Matafuegos: 2 ABC (1) Vto.11-10 – (1) Vto.11-09 a la fecha del Relevamiento 21-07-10, pasaron 8 meses del vencimiento.			
FECHA: 21/07/2010.				

PROYECTO 3.10.03 a – Hospital General de Agudos Parmenio Piñero – Relevamiento.

ANEXO III

GRILLAS DE RELEVAMIENTO DE PLANTA FÍSICA
(SALAS DE INTERNACIÓN).

MATERNIDAD (UNIDAD 14) – PABELLÓN MAT.INF.JUV. Primer piso				
Dato	Concepto	SI	NO	Completar
1	¿El acceso es independiente?	x		
2	¿Hay rampas de acceso?		x	
3	¿Hay ascensores para camillas?	x		
4	Cantidad de habitaciones para internación			3
5	Cantidad de camas por sala			19 total (6-9-4)
6	¿Hay camas específicas para aislamiento?		x	
7	Superficie de la sala relevada (m2)			100m2+pasillos y áreas comunes
8	¿Las paredes de la sala de internación están revestidas de material impermeable, inalterable y cálido?	x		Azulejos hasta 1,70m
9	¿Los pisos de la sala de internación son de material impermeable, aislante y antideslizante?	x		Granito con zócalo
10	¿Tiene la sala ventilación natural?	x		
11	¿Tiene la sala iluminación natural?	x		
12	¿Hay calefacción en la sala de internación?	x		Estufas infrarrojo y mecheros
13	¿Hay tabiques u otro separador de camas?		x	Solamente 4 biombos en total (donaciones)
14	¿Hay baños para pacientes para ambos sexos?	x		Un baño general para las 3 salas, con 3 boxes, 2 inodoros, 1 ducha, sin agarraderas, 3 bachas acero inox., 1 termotanque, ventana al exterior, sin calefacción.
15	¿Hay baños adaptados para personas con necesidades especiales?		x	
16	¿Hay baños para profesionales para ambos sexos?		x	Utilizan los sanitarios de la habitación de Médicos de Guardia
17	¿Hay área de disposición para residuos patogénicos?		x	Junto a puerta de entrada a Sala existe 1 recipiente plástico con tapa para R.P., sin puerta que lo separe del

MATERNIDAD (UNIDAD 14) – PABELLÓN MAT.INF.JUV. Primer piso				
Dato	Concepto	SI	NO	Completar
				pasillo de circulación común
18	¿Cuentan con salida de emergencia?		x	
19	¿Cuentan con telefonía interna?		x	
20	Lavabos de manos en Sala		x	
21	Toallas descartables		x	
22	Jabón líquido o antiséptico		x	
23	Matafuegos	x		Sólo 1, Tipo ABC, vto. 11/10
24	Mangueras hidrantes		x	
25	Detectores de Incendios		x	
26	Luces de Emergencias	x		
27	Señalética	x		
28	Plan de Evacuación	x		
29	Filtros en Aire acondicionado		x	
30	Seguridad Eléctrica	x		
	Artefactos a Gas	x		Termotanques, y estufas (no tiro balanceado)
31	Oxígeno	x		2 tubos en pasillo
32	Gases médicos centrales	x		Solamente en: Preparto, Parto y Quirófanos
33	Chatero	x		Dentro baño pacientes
34	Pasillos de circulación	x		Mobiliario obstruyendo libre circulación (lockers de Enfermeras y Médicos, vitrina con medicamentos, carro para curaciones)
35	Doble circulación		x	
36	Vestuario para el personal		x	Se cambian dentro del depósito
37	Estar para profesionales		x	
38	Sala para familiares		x	
39	Office de Enfermería			
40	Ubicación			Comunica con pasillo, lejos de camas
41	Dimensiones			6m2
42	Revestimiento techos	x		Mampostería pintada
43	Revestimiento paredes	x		Azulejos hasta 1,70m
44	Revestimiento pisos	x		Cerámica con juntas
45	Zócalos	x		Granito con ángulo
46	Iluminación natural	x		Ventanas al exterior
47	Iluminación artificial	x		Lamparita incandescente
48	Equipo frío /calor	x		1 A.A. comprado por Enfermeras
49	Filtro A.A.	x		Último cambio hace 3 meses
50	Mesada	x		Mármol
51	Separación área limpia /sucia		x	
52	Bachas	x		1 de acero inoxidable
53	Agua fría/caliente	x		
54	Heladera	x		En el depósito Enfermería
55	Mobiliario	x		5 Sillas (donadas)
56	Protocolos visibles		x	
57	Descartador de agujas	x		
58	Descartador de ampollas	x		

MATERNIDAD (UNIDAD 14) – PABELLÓN MAT.INF.JUV. Primer piso				
Dato	Concepto	SI	NO	Completar
59	Depósito de Residuos Patogénicos		x	Cestos sin tapa, con bolsas negras, en pasillo
60	Seguridad eléctrica	x		
61	Artefactos a gas		x	
62	Ventilación e iluminación natural	x		Ventana al exterior
63	Iluminación artificial	x		Lamparita incandescente
64	Sector ropa limpia	x		Fuera del office
65	Sector ropa sucia		x	Cesto plástico en pasillo
66	Sector elementos de limpieza		x	
67	Sector Historias Clínicas	x		En pasillo habitaciones Médicos
68	Sala para madres	x		5 camas
69	Cocina para madres	x		Heladera, mesada de acero con bacha, cesto de residuos, anafe eléctrico.
70	<u>Dimensiones</u>			3 m2
71	Habitación de Residentes	x		
72	<u>Camas</u>			4 camas. Además: mesa, 7 sillas, A.A. frío/calor, microondas, heladera, equipo música
73	Habitación Médicos de Guardia	x		2 habitaciones
74	<u>Camas</u>			2 camas c/u, televisor, estufa, locker, A.A. frío, baño
75	Habitación Obstétricas de Guardia	x		
76	<u>Camas</u>			4 camas, baño, estufa, ventilador de techo
77	Admisión de Guardia	x		
78	<u>Dimensiones</u>			8 m2
				Baño, mesada con bacha, camilla ginecológica, escritorio, 2 sillas, biombo, ventilador de techo, luz de tubo fluorescente, ventana
79	Maternidad Segundo Piso			En el 2do. piso también se encuentra la Unidad N°13, de similares características. En ella el espacio de Sala de Madres fue adaptado para: Sala de Médicos y Capacitación, y Ecografías.

MATERNIDAD (UNIDAD 14) – PABELLÓN MAT.INF.JUV. Primer piso				
Dato	Concepto	SI	NO	Completar
80	Sala de Parto (Dilatantes)			
81	Camas	x		2 camas
82	Baño	x		Con chatero
83	Estar para Enfermeras	x		
84	Vestuario Enfermeras	x		
85	Sala de Partos			
86	Dimensiones			25 m2
87	Cantidad de camillas			3
88	Sector Recepción Recién Nacidos			
89	Dimensiones			9 m2
90	Servocunas	x		2
91	Cunas	x		4
92	Quirófanos			
93	Dimensiones			20 m2
FECHA: 16 / 07 / 2010.				