

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Junio de 2007
Código del Proyecto	3-06-01-b
Denominación del Proyecto	Planeamiento estratégico de red- Red de Pediatría
Período examinado	Año 2005
Objetivo de la auditoría	➤ Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos operativos en términos de economía, eficiencia y eficacia de la red de Pediatría
Alcance	Recopilación de información y antecedentes de la Red de Pediatría y análisis de la normativa aplicable a la misma. Evaluación del funcionamiento de la red de pediatría. Entrevistas con funcionarios del Departamento Materno Infantil y de los Hospitales Generales de Agudos, Jefes del Área Programática y de los Hospitales Generales de Niños. Evaluación del estado de los Servicios de Pediatría en relación al Programa de Internación Abreviada que la Ciudad oferta. Observación directa y confección de una grilla general a completar por los Jefes de los Servicios de Pediatría.
Período de desarrollo de tareas de auditoría	El trabajo de campo se realizó en los periodos: del 1de Marzo de 2007 al 30 de Mayo de 2007.
Aclaraciones previas	El Departamento Materno Infantil, con sede en el Hospital General de Agudos “Dr. José Penna”, Su objetivo es diseñar las políticas del cuidado de la salud, promoción, protección, prevención y rehabilitación de la misma en el área de pediatría Las metas específicas son disminuir la morbi-mortalidad infantil con la implementación de programas destinados a la atención de las patologías prevalentes de la infancia. Dada la complejidad del Sistema de Salud de la Ciudad y la diversidad de patologías pediátricas que asiste, aparecen una multiplicidad de aspectos a atender que se pueden contemplar dentro de la Red Pediátrica de poseer una estructura organizativa adecuada, con

	responsabilidad y por tanto autoridad; con presupuesto acorde a la necesidad y recursos humanos y técnicos apropiados. La red debería contar con un registro actualizado de recursos disponibles para ejercer una coordinación eficaz y eficiente en la derivación de pacientes. La Red de Pediatría no cuenta con Presupuesto propio. En 2006, en el Ministerio de Salud, se informó: “como tema prioritario, la asistencia de los pacientes con bronquiolitis y que se asignará presupuesto para contratar camas fuera del sistema en caso de necesidad”. Los Servicios de Pediatría en época de mayor incidencia de patologías respiratorias (mayo a septiembre), carecen de camas suficientes.
Observaciones principales	➤ La Red de Pediatría debería ampliar sus acciones, coordinando la derivación de aquellas demandas que no puedan ser satisfechas en el efector de origen. ➤ La Red de Pediatría no tiene vinculación con las Redes de Neonatología y Adolescencia que dependen de la Coordinación de Redes. ➤ La falta de prevención y tratamiento oportuno en el embarazo fundamentalmente desde el primer trimestre genera mayor morbimortalidad. ➤ La falta de seguimiento de los pacientes atendidos bajo el Programa de Internación Abreviada (PIA), genera riesgos de re-infecciones. ➤ Falta de coordinación del Programa de Internación Abreviada en los distintos niveles de atención. ➤ Falta de nombramiento de pediatras auxiliares de guardia. ➤ Falta de nombramiento de kinesiólogo pediátrico auxiliar de guardia. ➤ Falta de personal de enfermería y administrativos en el Programa de Internación Abreviada.
Recomendaciones	➤ La Red de Pediatría debería ocuparse de la coordinación y derivación de aquellas demandas que no puedan ser satisfechas en el efector de origen.

	➤ Relacionar la Red de Pediatría con las Redes de Neonatología y Adolescencia ➤ Dar tratamiento oportuno a la mujer embarazada desde el primer trimestre de gestación. ➤ Seguimiento de los pacientes atendidos bajo el Programa de Internación Abreviada (PIA), para evitar riesgos de re-infecciones. ➤ Coordinar el Programa de Internación Abreviada en los distintos niveles de atención. ➤ Nombrar pediatras auxiliares de guardia. ➤ Nombrar kinesiólogos especializado en pediatría en guardia. ➤ Nombrar personal de enfermería y administrativos en el Programa de Internación Abreviada. ➤ Coordinar el área programática de los hospitales de agudos y los centros de atención primaria de la salud, con el Programa de Internación Abreviada. ➤ Registrar adecuadamente los pacientes atendidos en Internación Abreviada. ➤ Dotar de camas suficientes de internación destinadas al Programa de Internación abreviada. ➤ Dotar a los efectores de mayor número de camas de aislamiento. ➤ Dotar de mayor cantidad de consultorios externos al Programa de Internación Abreviada . ➤ Concluir y habilitar la Terapia Intensiva Pediátrica, en el Hospital "Dr. Carlos G. Durand". ➤ Proveer de suficientes medicamentos e insumos al Programa de Internación Abreviada.
Conclusión	Está limitado el accionar de la Red de Pediatría, debiendo para funcionar adecuadamente coordinar y derivar las demandas que no puedan ser satisfechas en el efector de origen. Para lograr este objetivo la red debe utilizar todo medio de comunicación con que cuentan los hospitales y la coordinación de la red a fin

	de establecer la disponibilidad de consultorios y camas habilitadas en el sistema y ofertarlos en forma adecuada y oportuna a la población que los requiere. La aplicación de un nuevo plan piloto de contrarreferencia mejorará la utilización del Programa de Internación Abreviada. La finalización de las obras de la Terapia Intensiva Pediátrica en el Hospital Carlos G. Durand descomprimiría la situación de derivar a los pacientes a los Hospitales especializados de niños. El Ministerio de Salud debe asegurar la conclusión de las obras iniciadas en los hospitales a efectos de hacer eficiente la utilización de fondos públicos.
--	---