

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, Mayo de 2008.
Código del Proyecto	3.06.04
Denominación del Proyecto	Cirugía Cardiovascular Infantil
Período examinado	Año 2005/2006
Objetivo de la auditoría	Identificar las debilidades de los Servicios de Cirugía Cardiovascular Infantil en el cumplimiento de sus objetivos operativos.
Limitaciones al Alcance	Al momento de trabajo de campo no estaba disponible la información de indicadores de Internación del año 2006 del Hospital Garrahan. La Cirugía Cardiovascular no es considerada una actividad presupuestaria, por lo que no se cuenta con metas físicas, unidad de medida que permitiría evaluarla en términos de eficacia, eficiencia y economía.
Período de desarrollo de tareas de auditoría	El trabajo de campo se realizó en el período comprendido entre el 12 de febrero de 2007 y el 31 de octubre de 2007.
Aclaraciones previas	La cirugía cardíaca ha evolucionado en los últimos tiempos para la corrección de la mayoría de las cardiopatías congénitas, en los primeros meses de vida, posibilitando una sobrevida prolongada y de buena calidad. Se entiende por cardiopatía congénita a la enfermedad primaria del corazón o de sus grandes vasos, presente en el momento del nacimiento. De todas las anomalías congénitas, son las más frecuentes: se presentan en 8 de cada 1000 recién nacidos vivos, el mayor porcentaje se verifica en prematuros. Actualmente se hace referencia a factores de riesgo o circunstancias que favorecen la aparición de una cardiopatía. El diagnóstico prenatal de la cardiopatía ha favorecido la viabilidad y los buenos resultados de la cirugía, ya que permite planificar el parto y el tratamiento en las primeras horas del nacimiento. Las Cardiopatías Congénitas de resolución quirúrgica tienen las siguientes características: - No se ha encontrado, a la fecha un método de prevención eficaz, dado que se desconoce su etiología. - Pueden ser diagnosticadas durante la gestación utilizando métodos no invasivos. - Pueden ser corregidas quirúrgicamente con buena expectativa de vida.

	- Libradas a su evolución natural, en aproximadamente el 50% de los casos, tienen elevada mortalidad antes del año de vida, por lo tanto, debieran tratarse durante este período Tipos de Cirugía Cardiovascular La Cirugía Cardiovascular es un procedimiento quirúrgico en el corazón o en sus vasos sanguíneos, existen distintos tipos de procedimientos específicos. Básicamente se pueden distinguir dos tipos de cirugías: la cirugía abierta y la cerrada. Lista de espera quirúrgica Se entiende por lista de espera al conjunto de pacientes que en un determinado momento se encuentran pendientes de recibir una prestación asistencial, estando esta demora fuera de su voluntad y no dependiendo de su estado clínico. • Lista de Espera Normal: pacientes cuya situación clínica permite tolerar el tiempo de espera medio para su patología. • Lista de Espera Volante: pacientes cuyo proceso y situación clínica son pasibles de descompensación o agravamiento repentinos, debiendo ser intervenidos quirúrgicamente inmediatamente. LISTA DE ESPERA EN LOS HOSPITALES GUTIÉRREZ Y ELIZALDE Respecto de los pacientes que se encuentran a la espera de intervenciones quirúrgicas, a la fecha de trabajo de campo, se verifica: • Hospital Gutiérrez, 180 pacientes, el último con turno a un año. • Hospital Elizalde, 170 pacientes, el último con turno a ocho meses. SERVICIOS DE CIRUGÍA CARDIOVASCULAR • Servicio de Cirugía Cardiovascular Hospital de Niños “Dr. Ricardo Gutiérrez” El quirófano de Cirugía Cardiovascular Infantil, es exclusivo de la especialidad, está ubicado dentro del Área Quirúrgica General, es decir, fuera del área cerrada del Servicio. Al momento del trabajo de campo, se observaron falencias en la planta quirúrgica. El área del Servicio cuenta con: • Sala de Recuperación Cardiovascular de 9 camas, con 2 camas de aislamiento. • Sala de Terapia Intermedia de 5 camas, que no está habilitada. • Internación General, de 7 camas distribuidas en dos salas. El Servicio posee Sala de Madres, contigua al mismo, pero fuera del área cerrada (no se cuenta con sala de internación conjunta para madres y niños). Total de horas médico/quirúrgicas semanales: 440 hs.
--	--

	De las 92 intervenciones quirúrgicas cerradas, 35 (38.04%) fueron realizadas en los Servicios de Neonatología de efectores de la Ciudad y Conurbano bonaerense, en pacientes prematuros intrasladables por equipos del Hospital Gutiérrez. • Servicio de Cirugía Cardiovascular Hospital de Niños “Dr. Pedro de Elizalde” Es un área cerrada, de 400m2. Consta de dos quirófanos; Sala de Recuperación Cardiovascular de 8 camas; Sala de Aislamiento (Burbuja), con 2 camas dotadas de monitoreo central; y Sala de Cuidado Intermedio, con 2 camas con facilidades para la permanencia de los padres. Baño completo con ducha. El servicio de Cirugía Cardiovascular carece de estructura formal. La jefatura está a cargo de un cardiocirujano con nombramiento de Médico de Planta. Se desempeña, por resolución del INCUCAI N° 134-00 como Jefe del Equipo de Trasplante Cardíaco y Cardiopulmonar Infantil. El servicio cuenta con: Total de horas médicas semanales: 479 Total de horas quirúrgicas: 215 El Servicio no cuenta con residentes. • HOSPITAL GARRAHAN Cuenta con dos quirófanos equipados destinados a Cirugía Cardiovascular de niños. La UCI¹ 35 está destinada a CCVI. Su dotación es de 15 camas. Las salas de internación del Hospital no están diferenciadas por especialidad, por lo que los pacientes que finalizan su estadía en la UCI son derivados al sector en que se encuentre una cama disponible. Habitualmente funcionan 2 equipos quirúrgicos en paralelo, ocasionalmente se conforma un 3er equipo para procedimientos menores o emergencias. El Servicio de Cirugía Cardiovascular del Hospital Garrahan cuenta con un sistema de Cirugías moduladas que son aquellas no programadas, para pacientes adicionales o que sufren complicaciones. Total Horas Médico-quirúrgicas: 546 la totalidad está disponible para intervenciones quirúrgicas.
--	--

¹ Unidad de Cuidados Intensivos

	PRODUCCIÓN			
	Comparativo Movimiento de Internación. Año 2005/6			
		Año 2006		Año 2005
		Elizalde	Gutiérrez	Garrahan
	Ingresos	146	329	77
	Pases	61	31	443
	Ingresos + Pases	207	360	520
	Altas	161	343	302
	Defunciones	20	15	30
	Pases	18	6	191
	Egresos + Pases	199	364	523
	Días cama disponibles	3328	5840	5227
	Pacientes día	2589	3189	4797
	Promedio camas disponibles	9,12	16	14,32
	Promedio pacientes día	7,09	8,74	13,14
	% ocupacional	77,79	54,61	91,79
	Promedio de permanencia	13,01	8,76	9,17
	Giro cama	21,83	22,75	36,53
	Tasa de Mortalidad Hospitalaria	10,05	4,12	5,74
	El Hospital Garrahan ha informado la utilización de los siguientes Indicadores de calidad (Evolución Postoperatoria por diagnósticos y procedimientos – Período 2004 a 2006, Análisis por Patologías Período 2000 a 2005 para 4 Patologías: Sobrevida, Peso, días de Asistencia respiratoria mecánica, días de internación posquirúrgica, Ajuste por riesgo por Score de Rachs y por Aristotle Basic Complexity Store).			
Observaciones	MINISTERIO DE SALUD			
	1) No se verifican, desde el Ministerio de Salud, acciones tendientes a la articulación de los Servicios entre sí y con otros efectores de la Ciudad y la Nación a fin de satisfacer la demanda, dado que en el 81.5% de los pacientes (promedio entre los efectores) se identifica residencia fuera de los límites de la Ciudad de Buenos Aires.			
	2) La Cirugía Cardiovascular no es considerada una actividad presupuestaria, se encuentra subsumida en el presupuesto asignado a Cirugía General y carece de metas físicas establecidas. Esta situación impide medir la gestión y comparar efectores.			
	3) El Ministerio de Salud de la Ciudad no evalúa la gestión de los Servicios de Cirugía Cardiovascular Infantil utilizando indicadores internacionales, como lo			

	hace el Hospital Garrahan. Esto impide evaluar la producción comparando efectores. HOSPITAL DE NIÑOS “DR. RICARDO GUTIÉRREZ” 1. Al momento de trabajo de campo se observa en la planta quirúrgica: • cañerías de desagüe obturadas • vidrios rotos • falta de pintura • filtraciones en los techos • ausencia de aire acondicionado y aire filtrado • ausencia de depósito para aparatología • pisos y paredes que no cumplen los requisitos definidos para las áreas quirúrgicas • No hay circulación adecuada de materiales limpios y sucios • No existe zona de transferencia • No existe sala de espera para padres 2. El Servicio de Cirugía Cardiovascular del Hospital de Niños “Dr. Ricardo Gutiérrez”, tiene habilitadas 6(seis) de las 9(nueve) camas de la Unidad de Recuperación Cardiovascular, es decir, el 66.66% del total de su capacidad operativa, por falta de personal de Enfermería. 3. La Unidad de Terapia Intermedia, de 5(cinco) camas, no se encuentra habilitada. (0% de capacidad operativa), por falta de personal de Enfermería. De modo que de las camas totales del servicio (21), 10 se encuentran habilitadas, lo que hace que el 47.62% de las camas se encuentren utilizables. 4. El Servicio cuenta con una sola bomba de circulación extracorpórea. 5. Irregularidades administrativas verificadas en el personal del Servicio, en relación a su situación de revista² HOSPITAL DE NIÑOS “DR. PEDRO DE ELIZALDE” Al momento de trabajo de campo se observa: 1. La Unidad de Cirugía Cardiovascular y Transplante del Hospital de Niños “Dr. Pedro de Elizalde” carece de estructura formal. 2. De los dos quirófanos, sólo uno en funcionamiento (50% de capacidad operativa). 3. Cuenta con una sola bomba de circulación extracorpórea. 4. No posee perfusionistas nombrados. Hay tres nombramientos en trámite, desde mediados de 2006. 5. Falta de instrumentadora adicional, ya que hay dos nombradas, que cumplen turnos sucesivos. 6. Falta de circulante de Quirófano y Técnico de Anestesia. 7. Los días lunes no se pueden realizar cirugías abiertas (con bomba de circulación extracorpórea), por falta de
--	---

	hemoderivados. 8. Falta de personal de Enfermería especializado para el área. 9. La Unidad no cuenta con caja de instrumental quirúrgico. La única caja disponible es propiedad de los médicos de la Unidad. 10. Falta de respiradores, ya que de los tres que posee la Unidad, uno se encuentra en reparación, y dada la complejidad de las prácticas realizadas, los pacientes intervenidos requieren, en un alto porcentaje, asistencia respiratoria mecánica. 11. Falta de Sala de Espera y Sala de Madres.
Recomenda- ciones	MINISTERIO DE SALUD 1. Destine a Cirugía Cardiovascular una partida presupuestaria, diferenciándola del presupuesto asignado a Cirugía General y establezca para ella metas físicas, de modo que sea posible medir la gestión y comparar efectores, realizando los ajustes que se estimen necesarios. 2. Realice las obras necesarias para optimizar el funcionamiento de las Plantas Quirúrgicas (Obs. V.2.1; V.3.2 y V.3.11) 3. Regularice la situación de revista de los agentes que prestan servicios en ambos efectores (Obs. V.2.5; V.3.1; V.3.4; V.3.5; V.3.6 y V.3.8) 4. Asigne a los efectores el personal necesario para la habilitación de la totalidad de los recursos físicos existentes (Obs. V.2.2 y V.2.3) 5. Dote de elementos técnicos y quirúrgicos necesarios para el óptimo funcionamiento de los Servicios de Cirugía Cardiovascular Infantil (Obs. V.3.9; V.3.10) 6. Prevea un plan de contingencia en el supuesto de que se dañe alguna de las bombas de circulación extracorpórea, a fin de no suspender cirugías por esa eventualidad (Obs. V.2.4 y V.3.3) 7. Inicie acciones tendientes a la articulación de los Servicios de la Ciudad entre sí a fin de satisfacer la demanda insatisfecha de cirugías cardiovasculares (Obs. V.1.1) 8. Implemente el uso de indicadores de gestión en los Servicios de Cirugía Cardiovascular Infantil de acuerdo a guías internacionales, que permita medir la producción de los servicios en términos de eficacia, eficiencia y economía (Obs. V.1.2) HOSPITAL DE NIÑOS “DR. RICARDO GUTIÉRREZ” 1. Habilitar la totalidad de las camas de las Unidades de Recuperación Cardiovascular y de Terapia Intermedia, optimizando el recurso disponible. (Obs. V.2.2)

	HOSPITAL DE NIÑOS “DR. PEDRO DE ELIZALDE” 1. Optimizar la provisión de hemoderivados manteniendo un stock tal que dejen de suspenderse cirugías abiertas por su falta (Obs. V.3.7)
Conclusión	Los servicios auditados (sin considerar al servicio del Hospital de Pediatría S.A.M.I.C. “Prof. Dr. Juan P. Garrahan”, que no es comparable con los de los Hospitales de la Ciudad, por tecnología y capacidad de resolver la demanda) se encuentran desarticulados, funcionando como unidades sin vinculación y donde son comunes debilidades como la falta de nombramientos de personal (médicos y enfermeros), las deficiencias en la estructura de los servicios, la escasa disponibilidad de camas y una demanda insatisfecha, manifestada en las listas de espera. Es necesario que el Ministerio realice el desarrollo de un Programa que permita optimizar la capacidad de respuesta y consecuentemente reducir los tiempos de espera para la realización de las cirugías cardiovasculares pediátricas, garantizando un adecuado y eficaz servicio de salud a la población afectada. Por último, resulta importante el fortalecimiento de los centros de cirugía cardiovascular pediátrica existentes, el monitoreo y evaluación de los resultados obtenidos.