

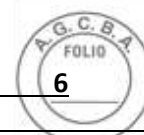
INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión	Buenos Aires, diciembre de 2021
Código del Proyecto	3.20.08
Denominación del Proyecto	Seguimiento de observaciones del Proyecto N° 3.15.06 – Tuberculosis.
Tipo de auditoría	De seguimiento.
Dirección General	Dirección General de Control de Salud.
Período bajo examen	Año 2019.
Objeto de la auditoría	Informe de auditoría N° 3.15.06 Tuberculosis.
Objetivo de la auditoría	Efectuar el seguimiento de observaciones y recomendaciones efectuadas.
Alcance	El examen se realizó de conformidad con las Normas de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires aprobadas por el artículo 6° 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 N° 161/00-AGCBA. Para la realización de la auditoría se llevaron a cabo los siguientes procedimientos: 1) Lectura previa del informe final de auditoría correspondiente al Proyecto N° 3.15.06 – Tuberculosis – Auditoría de Gestión – Período 2014. 2) Análisis de cada una de las observaciones efectuadas en el informe final de auditoría del Proyecto N° 3.15.06 – Tuberculosis – Auditoría de Gestión – Período 2014. 3) Puesta en conocimiento del inicio del proyecto y notificación de la integración del equipo de auditoría a las áreas auditadas, Hospital General de Agudos P. Piñero, Hospital General de Agudos Donación F. Santojanni y Red de Tuberculosis. 4) Análisis de la normativa aplicable a las acciones de las áreas auditadas. 5) Análisis de las respuestas recibidas de los efectores involucrados en el proyecto a fin de establecer las evaluaciones correspondientes. 6) Obtención de información complementaria a los distintos servicios de los Hospitales Piñero y Santojanni relacionados con la atención de pacientes con TBC.



	❖ Las tareas propias del objeto de examen se desarrollaron entre el 9 de diciembre de 2020 y el 15 de noviembre de 2021.
Limitaciones al alcance	No existen.
Observaciones relevantes	Observación N° 1: La Red de TBC recibe información de los efectores con registros manuales, se hallaron diferencias entre fuentes de información. Evaluación: El nivel de avance es satisfactorio. Se levanta la observación. Observación N° 2: Las campañas de prensa sobre TBC no tienen las características que requiere la población objetivo. Evaluación: El nivel de avance no es satisfactorio. Se mantiene la observación. Observación N° 3: Los profesionales de Trabajo Social informan sus acciones de manera global, no hay estadísticas de intervenciones de esa especialidad en el recupero de pacientes que abandonan el tratamiento ni seguimiento de las derivaciones. Evaluación: El nivel de avance no es satisfactorio. Se mantiene la observación. Observación N° 4: Los trabajadores que atienden a pacientes con TBC¹ no reciben controles periódicos de salud. Evaluación: *Hospital Piñero. El nivel de avance no es satisfactorio. Se mantiene la observación. *Hospital Santojanni. El nivel de avance es incipiente. Se mantiene la observación. Observación N° 5: El ámbito de trabajo de Neumonología no cuenta con las condiciones de bioseguridad que requiere el contacto con pacientes con TBC. Evaluación: El nivel de avance no es satisfactorio. Se mantiene la observación. Observación N° 6: El pabellón N° 3 donde se encuentra el Servicio de Neumotisiología no cuenta con matafuegos. Evaluación: El nivel de avance es satisfactorio. Se levanta la observación.

¹ Excepto los profesionales del Laboratorio del Hospital Piñero.



	Observación N° 7: El área de internación del grupo de trabajo de TBC de la División Pediatría no cuenta con plazas de aislamiento para pacientes con TBC. Evaluación: El nivel de avance no es satisfactorio. Se mantiene la observación. Observación N° 8: Existen fallas en la notificación de pacientes detectados a la Red de TBC. Evaluación: El nivel de avance no es satisfactorio. Se mantiene la observación. Observación N° 9: Los responsables de Neumonología han discontinuado su participación en las reuniones de la Red de TBC. Evaluación: El nivel de avance es incipiente. Se mantiene la observación. Observación N° 10: La planta física del servicio de Neumonología no reúne las condiciones necesarias para atender sin riesgo a pacientes con patologías infectocontagiosas. Evaluación: El nivel de avance no es satisfactorio. Se mantiene la observación. Observación N° 11: Las comunicaciones entre laboratorios se efectúan por correo tradicional, lo que dificulta el proceso de envío-recepción. Evaluación: El nivel de avance es satisfactorio. Se levanta la observación. Observación N° 12: La coordinación de pacientes pediátricos de la Unidad de Infectología no puso a disposición los registros de los pacientes de 2014. Evaluación: El nivel de avance es satisfactorio. Se levanta la observación. Observación N° 13: La Unidad de Infectología no cuenta con línea telefónica y acceso a Internet, indispensables para la notificación de casos. Evaluación: El nivel de avance es incipiente. Se mantiene la observación. Observación N° 14: De los 156 pacientes con diagnóstico de TBC del laboratorio del hospital, 6 fueron notificados por otro efector.
--	---

	Evaluación: El nivel de avance es incipiente. Se mantiene la observación. Observación N° 15: De 156 pacientes con diagnóstico de TBC del laboratorio del hospital hubo 9 que no fueron notificados a la Red de TBC. Evaluación: El nivel de avance es incipiente. Se mantiene la observación. Observación N° 16: No fueron puestas a disposición por el Servicio de Neumotisiología el 12% (30/34) de las fichas de tratamiento de adultos con TBC. Evaluación: El nivel de avance es satisfactorio. Se levanta la observación. Observación N° 17: No fueron puestas a disposición por el Servicio de Pediatría el 7% (79/85) de las fichas de tratamiento de niños. Evaluación: El nivel de avance es satisfactorio. Se levanta la observación. Observación N° 18: No figura el tipo de tratamiento en el 72,4% de las fichas² (79/109).³ Evaluación: El nivel de avance es incipiente. Se mantiene la observación. Observación N° 19: De los casos que efectuaron tratamiento no se encontró el doble registro de fecha de diagnóstico y fecha de inicio de tratamiento en el 69% de los casos⁴ (67/97).⁵ Evaluación: El nivel de avance es incipiente. Se mantiene la observación. Observación N° 20: El 42% (20/47) del total de los pacientes detectados por el Laboratorio del Hospital Santojanni no fue informado a la Red de TBC, como indica la normativa. No hay constancia de que hayan recibido en 2014 tratamiento para su enfermedad.
--	--

² **Comentario del auditado:** no figura el tipo de tratamiento en muchas de las fichas porque queda explícito (sic) que el tratamiento es Autoadministrado porque en nuestro servicio es el único tipo de tratamiento que se realiza.

³ Se excluyeron las fichas que fueron derivadas. Referencia tablas 37, 38.

⁴ **Comentario del auditado:** no se encontró el doble registro de la fecha de diagnóstico y fecha de inicio porque mayoritariamente es el mismo. O sea que el mismo día que se recibe el laboratorio se inicia el tratamiento.

⁵ Referencia tabla 38.



	Evaluación: El nivel de avance no es satisfactorio. Se mantiene la observación. Observación N° 21: El Servicio de Neumotisiología no puso a disposición 12 de las 27 fichas de tratamiento solicitadas. Evaluación: El nivel de avance es satisfactorio. Se levanta la observación. Observación N° 22: No se puede verificar el registro de notificación del Cesac N° 5 a la Red de TBC. Evaluación: El nivel de avance es satisfactorio. Se levanta la observación. Observación N° 23: No se pudo determinar el tipo de tratamiento en 11 de los 15 casos. Evaluación: El nivel de avance es satisfactorio. Se levanta la observación. Observación N° 24: Los datos sobre tipo de tratamiento aplicado que arrojan las fichas de notificación y las de tratamiento no coinciden.⁶ Evaluación: El nivel de avance es satisfactorio. Se levanta la observación.
Conclusión	En primer lugar, se puede apreciar que, de 25 observaciones, se han levantado 10 (40%) y no se han levantado 15 (60%). En cuanto a la evaluación, en 10 casos es satisfactorio el avance (40%), en 7 casos el avance es incipiente (28%) y en 8 casos el avance no es satisfactorio (32%)⁷. Se puede concluir que en los temas relacionados a registros y notificaciones se ha avanzado debido a la implementación de la Historia Clínica Electrónica mediante el sistema informático SIGEHOS y a la notificación al sistema de información nacional mediante el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud de TBC (SNVS-TBC), hoy conocido como SISA.

⁶ **Comentario del auditado:** no coinciden las fichas de notificación y de tratamiento porque muchas veces se acorta o se alarga el tratamiento según la evolución y adherencia del paciente y es posterior a la notificación

⁷ Cabe efectuar una aclaración a fin de comentar sobre las observaciones analizadas. La observación N° 4 abarca a los dos hospitales involucrados en el proyecto, Piñero y Santojanni con distinta evaluación final para cada uno, por lo que, a fin de tomar la cantidad total de observaciones, que efectuadas fueron 24, se tomarán 25 a efectos de este análisis final como conclusiones.



	Se destaca en el Hospital Piñero la falta de mejora de las condiciones de bioseguridad que se necesitan en el ambiente de trabajo para la atención de pacientes. En forma similar en el Hospital Santojanni la planta física del Servicio de Neumotisiología no reúne las condiciones necesarias para atender sin riesgo a pacientes con patologías infectocontagiosas. En ambos hospitales se ha notado la falta de avance satisfactorio en relación a la realización de controles médicos periódicos al personal de salud que atiende a pacientes en los Servicios de Neumotisiología. Por último, se ha podido apreciar que los efectores cuentan con recursos humanos en los distintos servicios relacionados con la atención a pacientes con TBC como para poder seguir avanzando en mejoras que benefician a esos pacientes.
Palabras claves	❖ Bioseguridad – Infraestructura – Controles - Interconexión
