

Tema:	Morgues Hospitalarias
Año y norma aprobatoria del Informe:	4 de mayo de 2016 Resolución N° 161/16
Jurisdicción:	Ciudad de Buenos Aires
Organismo de control:	AGCBA
Organismo auditado:	Ministerio de Salud CABA
Objetivo de la auditoría:	Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de eficacia y eficiencia, en Morgues Hospitalarias
Período analizado:	2013
Año en que se realizó:	2014
Fuente:	http://www.agcba.gov.ar//docs/inf-20160609_1620---Morgues-Hospitalarias..pdf

OBJETIVO

La Auditoría de la Ciudad analizó la gestión correspondientes al año 2013 de las morgues que funcionan en los hospitales públicos de la Ciudad. Las tareas de campo se desarrollaron entre abril y agosto de 2015 y el informe fue aprobado en mayo de 2016.

SINTESIS

A los efectos de evaluar la gestión de las Morgues en los Hospitales Públicos del GCABA se han seleccionado 9 efectores con Morgues Hospitalarias: Borda, Muñiz, Ramos Mejía, Santojanni, Piñero, Durand, Marie Curie, Rivadavia y Gutiérrez.

Conclusión del informe:

La falta de recursos humanos en las morgues impide la cobertura las 24 horas, todos los días del año dificultando el registro adecuado del libro de ingresos y egresos de los fallecidos en la Morgue. A su vez, dificulta la conciliación de datos con las guardias de emergencia generando inconsistencias en los registros.

Los errores de registración y la falta de uniformidad de criterios serán normalizados con la implementación del FUSC, mejorando el circuito (desde el fallecimiento hasta el egreso del effector). Asimismo la implementación del módulo de Morgues en el Sistema de Gestión Hospitalaria (SIGHEOS) en todos los efectores permitirá una adecuada registración de los datos de los fallecidos si se acompaña con la designación de los recursos humanos necesarios para una correcta carga de la información.

Es necesaria la renovación del equipamiento en la totalidad de los efectores y la concreción de las obras de infraestructura en los efectores, sólo uno de ellos cuenta con una infraestructura adecuada.

Registros para el tratamiento de cadáveres

- FUSC

En el año 2014 mediante Resolución N° 1157/GCABA/MSGC/14 se aprobó el "Protocolo para el Tratamiento de Cadáveres, Nacidos Muertos, Segmentos y

Partes Anatómicas en Hospitales del GCBA” con el objeto de homogenizar criterios y procesos referente al seguimiento de un cuerpo en los Hospitales de la C.A.B.A. La primera reunión de capacitación para la implementación del FUSC (Formulario Único de Seguimiento del Cuerpo) dirigido a personal de Morgues de Hospitales de la CABA se realizó en octubre de 2014. FUSC (Formulario Único de Seguimiento del Cuerpo.) Es un formulario que unifica en una sola hoja el circuito a desarrollar, desde el fallecimiento hasta la salida del cuerpo del hospital. y el certificado de cremación proveniente de la Dirección General de Cementerios. Al ser utilizado por las áreas que intervienen en el tratamiento de los cuerpos cuenta con varias copias (se confecciona por quintuplicado). El original tiene como destino el área de Administración del hospital encargada de Admisión y Egreso de los pacientes. El duplicado tiene como destino el Registro Civil, y a través de éste a la Dirección General de Cementerios. El triplicado tiene como destino el Servicio de Origen (datos personales del fallecido, datos hospitalarios, el certificado médico destinado a la cremación y el formulario de envío a la morgue, servicio de origen camilleros). El cuadruplicado tiene como destinatario al área de Camilleros. El mismo debe firmar el formulario de Envío a la morgue. El quintuplicado queda en la Morgue. Es el comprobante que recibió el cuerpo, del Servicio de Camilleros y lo entregó a la persona autorizada a retirarlo.

- **Libro de Morgue**

Las Morgues hospitalarias deberán llevar un Libro-registro donde se anote la recepción y entrega de cadáveres. Siendo confeccionados conforme a lo establecido en la Resolución 125/GCABA/SGBA/12, que dispone la rúbrica de libros a fin de dotar a los procedimientos administrativos de orden, registro, transparencia y legitimidad, principios básicos de un sistema de control interno.

- **Sistemas Informáticos**

La Dirección General de Sistemas Informáticos del Ministerio de Salud se encuentra desarrollando un módulo para la gestión temática de las Morgues en el SIGHEOS (Sistema de Gestión Hospitalaria).

Observaciones efectuadas por los auditores:

1. Recursos humanos

La AGCBA señala que no existe cobertura de 24 horas, los 365 días del año, en los Servicios de Morgues Hospitalarias y de Admisión y Egresos. Al respecto, señalan los auditores que “las autoridades de los diferentes nosocomios, transmitieron inquietudes y preocupación por la dificultad ante la implementación del Protocolo de referencia, y en especial del FUSC, debido a la ausencia de turno de 24 horas (los 365 días del año) de la Morgue y de Admisión y Egresos, más la falta de recursos humanos (personal de Morgue, evisceradores, camilleros y personal administrativo).

Ejemplos:

- Hospital Maria Curie

En el hospital se ha solicitado en carácter de urgente, que se tomen las medidas pertinentes para proceder a designar personal mínimo y necesario para desempeñarse en áreas críticas del hospital, específicamente en lo que hace al funcionamiento de la Morgue. Faltan 10 camilleros, 9 morgueros, personal administrativo de Admisión y Egresos y evisceradores.

De las dos personas que cumplían tareas en la morgue, una falleció y otra se dedica a tareas gremiales. La partida correspondiente al fallecido no se recuperó.

Las siguientes funciones que corresponden a personal de la morgue generalmente las realiza una secretaria administrativa de Anatomía Patológica: recepción y entrega de los cadáveres, registro de la operatoria en el Libro de Morgue y verificación de las tareas administrativas.

En la Morgue, equipo de auditoría presencié la entrega de un cadáver y observé que el camillero registró la entrega del cuerpo en el Libro de Morgue y lo entregó a un familiar, luego de ir verificando en cada una de las bolsas dispuestas en la cámara, cuál era el cuerpo a entregar. Es decir, que el cuerpo no tenía la etiqueta correspondiente en la puerta de la cámara.

El camillero que realizó las tareas descritas (competentes a las funciones de un morguero) no contaba con los elementos de protección descartables (falta de guantes, mascarillas y delantal protector). Incumpliendo con las Precauciones.

- Hospital Rivadavia

Con fecha 26/02/2015 el Hospital solicita al Ministerio de Salud "recurso humano para el cumplimiento de tareas en la morgue durante las 24 horas todos los días del año. El número solicitado es de 8 agentes como mínimo indispensable sin tener en cuenta el necesario para cubrir feriados, licencias ordinarias, por enfermedad y otras". Además, se solicita que al menos uno de ellos debe tener el título de Técnico Eviscerador.

Los pedidos de recursos humanos ya habían sido solicitados en reiteradas notas anteriores. (Solicitud de dos morgueros y un eviscerador).

Con fecha de agosto de 2013 se solicitó a la DGRS4 la incorporación de dos agentes para cumplir funciones en dos turnos, de 8 a 15 hs. y de 15 a 22 hs. y un agente para cumplir sábados, domingos y feriados.

En el mes de enero de 2013 se notifica al Jefe del Departamento de Diagnóstico y Tratamiento que los encargados de la morgue y evisceradores que se han jubilado no han sido reemplazados.

El Libro de Morgue es completado por personal ajeno al servicio (camilleros, enfermeros y médicos de guardia).

En nota del 29 de enero de 2013, se menciona la falta de Técnico Eviscerador motivo por el cual no se realizan necropsias en la morgue del hospital.

Se detalla la importancia en la realización de autopsias tanto por la capacitación técnica de los médicos residentes de patología como para los médicos residentes y como indicador de la calidad de atención médica del hospital en general.

- Hospital Santojanni

El servicio cuenta con 2 evisceradores que hacen la tarea de morgueros.

A partir de las 20 horas la morgue queda sin personal. Esto ocasiona que los cuerpos que ingresen a partir de este horario (y durante los fines de semana) sean depositados en el pasillo, cuando se encuentra completa la antecámara. Como ejemplo de lo mencionado en el párrafo anterior, el domingo 14 de junio de 2015 el jefe de Anatomía Patológica tuvo que concurrir al hospital debido a que en el pasillo de la Morgue se habían acumulado 8 cuerpos.

El Jefe mencionado manifestó su disconformidad acerca de la dependencia de la Morgue al Servicio que dirige, considerando que debería depender de Admisión y Egreso.

Se deja constancia, que muchos de los elementos con que cuenta el servicio, fueron comprados por personal del mismo. El equipo de auditoría ha verificado mediante factura la compra de una impresora láser por parte del personal médico.

2. Planta física de las morgues

Los auditores señalan que “las cámaras existentes en 8 de los 9 efectores relevados son obsoletas y se encuentran en mal estado de mantenimiento”. (Nueva cámara en Hospital Rivadavia).

Ejemplos

- Hospital Marie Curie:

El hospital cuenta con dos cámaras. La sala donde se encuentran es de reducidas dimensiones y no se puede maniobrar correctamente con las camillas. Se encuentra en regulares condiciones de mantenimiento. Los pisos y los revestimientos se encuentran deteriorados.

El retiro de los cuerpos se realiza por una ventana convertida en puerta, siendo esta tarea muy complicada para el personal. Cuenta con 2 cámaras: una para tres cuerpos y otra para cuatro cuerpos. En la cámara para tres cuerpos no se puede utilizar la bandeja superior por estar muy alta. La otra cámara es muy antigua y se encuentra en malas condiciones de mantenimiento.

- Hospital Gutiérrez

La morgue no dispone de un lugar específico. La cámara se encuentra en un pasillo de circulación dentro del servicio de anatomía patológica y contiguo al laboratorio de guardia, permitiendo esto el libre acceso a la misma sin seguridad alguna. La cámara de aproximadamente 30 años de antigüedad con capacidad para 7 cuerpos, se encuentra en buenas condiciones exteriores pero en su interior hay bandejas que no corren bien

- Hospital Ramos Mejía

La morgue, antecámara y el depósito de cajones fúnebres se encuentran en muy mal estado de mantenimiento.

Cuentan con una cámara con capacidad para ocho cuerpos, pero sólo se utilizan cuatro ya que los nichos superiores son de difícil acceso. El control de temperatura se encuentra en una sala de máquinas cuyo acceso sólo lo tiene el personal de mantenimiento tercerizado. En el momento del relevamiento no funcionaba la refrigeración desde el día anterior.

La antecámara, cuya refrigeración se encuentra fuera de funcionamiento desde marzo, se encuentra en muy mal estado de mantenimiento lo mismo que las puertas de acceso a la misma.

Los equipos de refrigeración no están conectados al grupo electrógeno.

El recinto donde se realizan las autopsias se encuentra en regulares condiciones de mantenimiento. Tiene cielorraso desmontable que está en regulares condiciones. En igual estado se encuentran los pisos de granito, paredes con azulejos hasta 1.80 de alto.

La heladera para la conservación de piezas se encuentra fuera de funcionamiento desde hace aproximadamente un año.

Contraejemplos:

- Hospital Santojanni

En general toda el área previa a la cámara y sala de autopsias se encuentra en buen estado de mantenimiento y limpieza. La cámara se encuentra toda revestida en acero inoxidable que permite una buena limpieza. Toda el área se encuentra con paredes azulejadas y pisos de granitos. La instalación eléctrica es nueva.

Se observó un correcto control de temperatura y un sistema de identificación dactilar para el ingreso a la cámara.

- Hospital Rivadavia

En este caso, la cámara es nueva y se encuentra en muy buenas condiciones de mantenimiento y funcionamiento. El acceso a la morgue está separado para recibir a familiares y personal. La sala de autopsias se encuentra adyacente a la cámara.

3. Sistema de registro

No existe coincidencia en la cantidad de defunciones registradas en los Libros de Morgue con los óbitos consignados por Admisión y Egresos en 7 Hospitales

CANTIDAD DE OBITOS MES NOVIEMBRE	DURAND	RIVADAVIA	RAMOS MEJÍA	MUÑIZ	BORDA	PIÑERO	GUTIERREZ
LIBRO DE MORGUE	34	15	45	22	0	50	9
PARTE DE EGRESOS/SIGHEOS O SIMILAR	22	11	42	21	1	44	7
DIFERENCIA	12	4	3	1	1	6	2

Por otra parte, no se encontraba implementado el FUSC, al momento de la auditoría, en 6 de los 9 efectores auditados.

Ejemplos:

- Hospital Gutierrez

En el Libro de Morgue se ha verificado que el 55,6 % de los datos personales de óbitos se encuentran incompletos. Se ha verificado que en 4 casos la entrega de cadáveres fue efectuado por personal no autorizado (80%).

En el Parte de Egresos (SIGEHOS) el 55,6 % de los datos personales de los fallecidos se encuentran incompletos.

En el Parte de Egresos del área de Admisión y Egreso del Hospital el 22,2 % de las defunciones figuran como altas.

- Hospital Durand:

No existe coincidencia en la cantidad de defunciones registradas en el Libro de Morgue (34 casos) y los registros de Admisión y Egresos del Hospital (22 casos). En muchos casos las defunciones aparecen registradas como "altas".

- Hospital Santojanni

El 89,9% no registra la firma del personal que envía el óbito. En el 98,6 % no figura el número de Formulario de Entrega del óbito. En el 89,9 % no hay datos sobre la autorización de entrega del cadáver. En el 24,6 % no figura la hora de entrega fallecido.