
Informe Final de Auditoría

Con Informe Ejecutivo

Proyecto Nº 3.23.08

SERVICIOS DE GUARDIAS EN HOSPITALES GENERALES DE AGUDOS

Auditoría de Gestión

Período 2022

Buenos Aires, Junio 2024



AUDITORIA GENERAL
DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

“2024 - Año del 30° Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

JEAN JAURES 220 - CIUDAD DE BUENOS AIRES

Presidente

Dra. Mariana Inés GAGLIARDI

Auditores Generales

Dr. Juan José CALANDRI

Dra. Jorgelina Marisa CARNEVALE

Lic. Patricia Alejandra CASERES

Dr. Pablo CLUSELLAS

Lic. José Luis GIUSTI

Dr. Lisandro Mariano TESZKIEWICZ



CÓDIGO DEL PROYECTO: 3.23.08

NOMBRE DEL PROYECTO: “Servicios de Guardias en Hospitales Generales de Agudos”.

PERÍODO BAJO EXAMEN: 2022

EQUIPO DESIGNADO:

Directora de Proyecto:

Dra. Agustina Zorrilla (Hasta el 31/12/2023).

Dra. Laura A. Levaggi (A partir de 01/2024).

Supervisora

Lic. Marianela Balasini.

OBJETIVO:

Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en términos de economía, eficiencia y eficacia.

FECHA DE APROBACION DEL INFORME: 19 DE JUNIO DE 2024

APROBADO POR: UNANIMIDAD

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión: Buenos Aires, 19 de junio de 2024

Código de Proyecto: 3.23.08

Denominación del Proyecto: “Servicios de Guardias en Hospitales Generales de Agudos”.

Tipo de Auditoría: Gestión

Dirección General: Dirección General de Control de Salud.

Período bajo examen: Año 2022.

Objeto de la Auditoría: “Servicios de Guardias en Hospitales Generales de Agudos”

Objetivo de la Auditoría: Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en los términos de economía, eficiencia y eficacia.

Alcance: Evaluar el cumplimiento del presupuesto físico aprobado, de los objetivos previstos y otros indicadores de gestión.

Observaciones

Presupuesto:

- El servicio de guardia de los HGAJAF, HGAP, HGATA, HGARM y HGAVS, no contó con una categoría programática en el presupuesto 2022 que permita identificar el gasto planificado y el gasto devengado para la atención de pacientes en el servicio de guardia.

Recursos Humanos:

- El HGATA y el HGAP, no cuentan con Medico Toxicólogo en su dotación diaria de Guardia como indica el Decreto 315/2022 “*Dotación de las Plantas Orgánicas de Urgencia (POU)*”. A pesar de los llamados a concurso para dicha especialidad, los mismos quedan desiertos por falta de postulantes.
- El HGARM no cuenta con Medico Otorrinolaringólogo como indica el Decreto 315/2022 “*Dotación de las Plantas Orgánicas de Urgencia (POU)*”
- La información suministrada por el HGAJAF, no contaba con la totalidad de los datos para su análisis posterior.
- Se verificaron demoras entre los llamados a concursos y la efectivización de las vacantes.

- El HGAVS no cuenta con registro de capacitación realizada por los profesionales bajo el periodo auditado.

Planta Física:

HGATA:

- En lo relativo a Salud Mental y sistema triage no cumple con lo recomendado en la Resolución 428/2001 “Normas de organización y funcionamiento de los servicios de guardia de los establecimientos asistenciales”.
- El ingreso peatonal o de vehículos presenta dificultades en el acceso.
- Utilización del pasillo dentro de la guardia pediátrica (colocación de camilla pequeña) para la atención de pacientes en observación.
- Falta de mantenimiento general en las áreas de apoyo en Guardia Pediátrica.

HGAJAF:

- Sistema De Autoprotección: Sin plan de autoprotección aprobado durante el periodo auditado.
- Área admisión/administrativa carente de espacio suficiente y mobiliario adecuado.
- Sala de observación: cuatro camas se encuentran bloqueadas por falta de mantenimiento. El aire acondicionado del Sector A es vetusto generando inconvenientes en la ventilación.
- Falta de mantenimiento en las áreas de descanso de los profesionales. Mal estado de paredes, instalación eléctrica, falta de ventilación natural. Mobiliario inadecuado
- El sector “B- Consultorios” no cuenta con salida de emergencia. No cumple con lo recomendado en la Resolución 428/2001 “Normas de organización y funcionamiento de los servicios de guardia de los establecimientos asistenciales” para la atención en salud mental ni para la realización del sistema triage.
- Falta de mantenimiento en los sanitarios para pacientes.

HGAP:

- En lo relativo a Salud Mental y sistema triage no cumple con lo recomendado en la Resolución 428/2001 “Normas de organización y funcionamiento de los servicios de guardia de los establecimientos asistenciales”
- Falta de mantenimiento en salas de descanso para profesionales.
- Falta de mantenimiento general y mobiliario adecuado de la sala de procedimientos (Área de apoyo). Puerta de emergencia ubicada en paso de circulación técnica, se encuentra cerrada desde el interior.
- Guardia Pediátrica: Sanitarios para pacientes de higiene regular (sin cambiador para bebés). Mal estado de paredes y cielorraso de sala de observación con mobiliario inadecuado.

HGARM:

- Falta de mantenimiento de toda la guardia.
- Área de recepción de pacientes de espacio reducido. Sin baños exclusivos para el personal.
- En lo relativo a Salud Mental y sistema triage no cumple con lo recomendado en la Resolución 428/2001 “Normas de organización y funcionamiento de los servicios de guardia de los establecimientos asistenciales”
- No cuentan con sala para pacientes en aislamiento. Área de pacientes críticos sin privacidad entre camillas.
- Salas de descanso para el personal en mal estado general y mobiliario inadecuado.
- Guardia Pediátrica: Estado precario de mantenimiento edilicio y mobiliario del área. Sala de enfermería sin baño para el personal.

HGAVS:

- No cuenta con sala de espera en el sector pediátrico.
- En lo relativo a Salud Mental y sistema triage no cumple con lo recomendado en la Resolución 428/2001 “Normas de organización y funcionamiento de los servicios de guardia de los establecimientos asistenciales”
- Sala de Observación de espacio reducido.

Estadísticas:

- Falta de Uniformidad de criterios en el registro de datos estadísticos entre los efectores bajo examen.
- El HGAJAF solo remitió el total de las consultas registradas en guardia durante el periodo bajo examen dificultando el análisis comparativo con el resto de los efectores.

Enfermería:

- El HGAJAF no informo datos acerca de la tasa de ausentismo de enfermería. En relación a las altas y bajas del personal durante el periodo 2022, el efector no cuenta con un documento de información unificada para dicha información.
- En los HGATA, HGAJAF y HGARM, se detectó déficit de personal de enfermería incrementándose los días sábado, domingos y feriados (SADOFE). Dentro de las causales se encuentran el cumplimiento de las medidas cautelares que obligan al GCABA a readecuar el horario del personal de enfermería que cumple funciones en el área y el aumento en la tasa de ausentismo del personal.
- El personal perteneciente a las Guardias de los efectores que se encuentran divididas edilicia y operativamente en sectores (Pediatra de los HGATA, HGAP y HGARM) tienen una jornada de 7 hs. diarias, 35 semanales a diferencia del resto cuya la jornada de trabajo se establece en seis (6) horas diarias y no más de treinta (30) semanales.

Procedimiento POU.

- En los 5 efectores bajo examen el 85% de las especialidades que conforman las POU cumplen en su totalidad con la dotación requerida por normativa y el 15 % de las mismas se cumple de manera parcial. A su vez en los HGATA, HGAP y HGARM solo 1 especialidad no cumple con la dotación requerida en su totalidad.

Procedimiento Salud Mental.

- Los HGAJAF, HGAP, HGARM, y HGAVS, no cuentan con unidades de internación para pacientes de salud mental efectivizándose las mismas en el sector de Guardia u otros servicios.

Seguridad:

- En los HGATA, HGAP y HGARM se producen inconvenientes en zonas alejadas de la Guardia General como ser la Guardia de Pediatría y otras, debido a la falta de personal de seguridad.

Conclusión:

Teniendo en cuenta el objetivo de esta auditoría, y de acuerdo a la información suministrada por los efectores y los procedimientos realizados, se pudo identificar dificultades en tres puntos claves: Recurso Humano, Planta física y registros estadísticos.

En cuanto al RRHH resulta ser un problema generalizado toda vez que, existiendo los cargos de los profesionales vacantes, los puestos no puedan ser cubiertos en tiempo y forma.

En relación al personal de enfermería, en la mayoría de los efectores se detectó déficit del mismo, déficit que se ve incrementado en los días sábado, domingos y feriados (SADOFE), como consecuencia del aumento en la tasa de ausentismo (previstos y no previstos) y del cumplimiento de las medidas cautelares presentadas por el personal que obligan al GCABA a readecuar el horario del personal de enfermería que cumple funciones en el área.

En lo referido a la planta física, se ha evidenciado como denominador común, la falta de mantenimiento general y de mobiliario adecuado en diferentes sectores de la guardia. Estas debilidades se evidencian sobre todo en los espacios de descanso para el personal médico/enfermería y en las guardias pediátricas de aquellos efectores donde la misma funciona separada de la guardia general.

La totalidad de los efectores relevados no cuentan con un espacio específico en la guardia para la atención de pacientes de salud mental, no cumple con lo recomendado por la Resolución N° 428.

Este déficit también genera dificultades en el sector de guardia, debido a que en la actualidad muchos pacientes permanecen en los consultorios o boxes destinados a la atención de guardia, por plazos que exceden los dispuestos en la normativa que regula el sector de urgencia.

Por último, manifestar la ausencia de uniformidad de criterios en el registro de datos estadísticos entre los efectores bajo examen, lo que impidió generar datos comparativos que permitieran un mejor análisis posterior.

Sería ineludible redefinir un criterio único respecto de los registros que se utilizan, favoreciendo a que se conviertan en insumos eficaces para la planificación de la gestión hospitalaria.

Palabras Claves: Guardias- Urgencias- sábado, domingos y feriados (SADOFE)- Planta Orgánica de Urgencia (POU)- Filtros HEPA.

INFORME FINAL DE AUDITORÍA
“SERVICIOS DE GUARDIAS EN HOSPITALES GENERALES DE AGUDOS”
PROYECTO N° 3.23.08

DESTINATARIO

Señora
Presidenta
Legislatura Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Dra. Clara Muzzio
S _____ / _____ D _____

En uso de las facultades conferidas por los artículos 131, 132 y 136 de la Ley 70 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y conforme a lo dispuesto en el artículo 135 de la Constitución de la Ciudad, la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires ha procedido a efectuar un examen en el ámbito del Ministerio de Salud, con el objeto detallado en el apartado siguiente.

I. OBJETO DE LA AUDITORÍA.

Servicios de Guardias en Hospitales Generales de Agudos:

- Hospital General de Agudos Dr. Teodoro Álvarez (HGATA).
- Hospital General de Agudos Dr. Juan A. Fernández (HGAJAF).
- Hospital General de Agudos José María Penna (HGAP).
- Hospital General de Agudos José María Ramos Mejía (HGARM).
- Hospital General de Agudos Dalmacio Vélez Sarsfield (HGAVS)

II. OBJETIVO

Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos, en los términos de economía, eficiencia y eficacia.

III. ALCANCE DEL EXAMEN

El examen se realizó de conformidad con las Normas de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires (AGCBA) 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 AGCBA N.º 161/00-.

Para la realización de esta auditoría se llevaron a cabo los siguientes procedimientos:

- Estructura de los servicios de Guardias.
- Entrevistas con autoridades de los Hospitales objeto de esta auditoría.
- Requerimiento de información de los responsables de las áreas a auditar. Análisis de la información suministrada.

- Requerimiento de informes a organismos de control de la Ciudad de Buenos Aires: Procuración General; Sindicatura General y Defensoría del Pueblo. Análisis de la información suministrada.
- Relevamiento y análisis de aspectos presupuestarios. Análisis de las modificaciones presupuestarias aplicadas.
- Relevamiento y análisis del marco normativo general y específico y las estructuras formales.
- Relevamiento de los sistemas informáticos utilizados.
- Evaluación del control interno.
- Identificación de áreas críticas.
- Relevamiento y análisis de mecanismos de evaluación de la gestión.

Las tareas de relevamiento y análisis se desarrollaron entre junio del 2023 y diciembre del 2023.

IV. LIMITACIONES AL ALCANCE.

No existieron.

V. ACLARACIONES PREVIAS.

V.1: Introducción General

- **V.1.a: Departamento de Urgencias.**

El departamento de urgencias está centrado en las acciones que se deben administrar para la resolución de las urgencias y de las situaciones de emergencias donde existe una amenaza inmediata para la vida y la salud del paciente. Desde el punto de vista de los recursos los elementos a tener en cuenta para la gestión de la urgencia son los que se detallan a continuación¹

- :
- ✓ Estructura Física
 - ✓ Estructura organizativa
 - ✓ Recursos humanos
 - ✓ Nivel de equipamiento
 - ✓ Registros y documentación respaldatoria.
 - ✓ Formación continua, de los agentes del sector.
 - ✓ Planes de emergencia.

En relación al objeto de esta auditoria cabe destacar que las guardias diarias de los hospitales dependen directamente del Departamento de Urgencia. Las mismas serán descriptas de manera general en este informe para luego establecer la normativa específica aplicable.

¹ Manual de Auditoria Médica y garantía de calidad de la gestión sanitaria (Rezzonico - Menzica), Cap.20- “Evaluación de la gestión de urgencia”, R. Cohen. Ed. Journal 2016.

- **V.1.b: Servicio de Guardia. Descripción General:**

Los servicios de urgencias tienen unas características propias, que los diferencian claramente de otros niveles y servicios asistenciales: en primer lugar, su actividad es ininterrumpida las 24 horas del día y no presentan limitaciones para su acceso.

En segundo lugar, atienden una demanda que no es programada ni programable, a diferencia de otros servicios y niveles, en donde el factor tiempo es el vector definitorio de la atención en muchos casos.

Ofrecen asistencia multidisciplinar, a la vez que cumplen con requisitos funcionales, estructurales (vías de acceso expeditas, ubicación en relación al resto del Hospital, etc.) y organizativos, que garantizan las condiciones de seguridad, calidad y eficiencia adecuada para la atención.

A continuación, se describen las distintas áreas que componen un servicio de guardia:

a) Áreas asistenciales: Las áreas de asistencia son las siguientes:

- ✓ Recepción de pacientes: Debe considerarse un área de recepción amplia capaz de albergar pacientes que deambulen por sus propios medios y aquellos que ingresen en camilla y silla de ruedas, donde se pueda realizar desde los primeros trámites de ingreso hasta el inicio de la atención.
- ✓ Atención propiamente dicha: Área conformada por consultorios o boxes. El número total dependerá del tipo de hospital, de la demografía, epidemiología y de otras circunstancias que configuren la demanda. Los mismos pueden ser generales o de especialidades, entre ellas los traumatológicos y ginecoobstétricos². Debe contar con consultorio para atención de salud mental.
- ✓ Sala de yesos: Debe considerarse como un ámbito separado del resto de la atención, incluida la propia de la especialidad traumatológica, ya que la manipulación de las vendas de yeso la convierten en un área sucia; esto debe preverse para evitar la circulación de personal y público ajeno a los requerimientos del área. Debe contemplarse la provisión de agua corriente.
- ✓ Quirófanos propios (o de la planta quirúrgica). Debe contemplarse en el área al menos un quirófano sucio para la atención inicial de pacientes; y será motivo de organización de la unidad de gestión contar con quirófanos propios para cirugías menores o de mayor complejidad y articularse coordinadamente con los servicios centrales de planta quirúrgica, instrumentación y esterilización.
- ✓ Sala para observación: (para pacientes que no requieren internación o de preingreso). Implica disponer de una sala para observación de pacientes donde puedan realizarse tareas médicas, auxiliares y administrativas antes de decidir el ingreso a la institución, o con patologías que no necesitarán mayor complejidad ni permanencia superior a un lapso de seis a ocho horas. Esta área cumplirá su función siempre y cuando no se transforme en una internación encubierta.
- ✓ Área de clasificación de pacientes o triage: Debe estar predeterminada y demarcada en el servicio de guardia, ser funcional al resto del departamento y debe contemplar

² Resolución 428/2001 “Normas de Organización y Funcionamiento de los Servicios de Guardia en los establecimientos Asistenciales” incorporándola al Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.

la posibilidad de realizar la atención inicial, la estabilización y el transporte de acuerdo con la complejidad.

- ✓ Sala de internación: La sala de internación del servicio de guardia, en aquellos casos en que se destine un área para camas, debe seguir los criterios recomendados para servicios tipo unidades cerradas, dado que la complejidad de la atención requiere infraestructura similar a la de unidades de alta complejidad cerrada, motivo por el cual, la superficie que se le destine debería adaptarse a las recomendaciones vigentes.
- ✓ Sala de shock room. Es el área destinada a la atención de pacientes en estado crítico, o con urgencias inmediatas con riesgo inminente de muerte, que requieren medidas avanzadas de asistencia (Ej.: reanimación cardiopulmonar, maniobras invasivas, etc.) No debería ser utilizada como área de internación. Es un área dependiente en lo funcional del servicio de emergencias guardia, requiere contar con recursos humanos e instrumental (*Resolución 428/2001*) necesario para permitir la supervivencia inmediata del paciente hasta que pueda ser evacuado en el menor tiempo posible al servicio de terapia intensiva o a otra institución que cuente con la complejidad para asistirlo. La superficie aconsejada no debería ser menor de 9 metros cuadrados por cama; las paredes lavables; iluminación difusa e individual para cada cama o camilla; circuito de energía eléctrica aislado y con normas de seguridad, que permitan tener un número suficiente de tomas para asegurar un adecuado funcionamiento de los equipos y se aconseja que no sean menos de seis. Se recomienda una estación de enfermería en la unidad.
- ✓ Sala de espera: Ubicada cerca de la admisión o, de existir, en el área de consulta ambulatoria.

b) Áreas de apoyo y auxiliares: incluyen las siguientes áreas:

- ✓ Jefatura de servicio y secretaría: Destinadas a las tareas de conducción y administrativas.
- ✓ Puesto de enfermería. Es un centro estratégico del servicio, que permite monitorear visualmente todo el sector asistencial.
- ✓ Mesa de informes y de admisión de pacientes. Es un sector propio de tareas administrativas, el cual debe estar ubicado en el ingreso al servicio y que permiten identificar al paciente.
- ✓ Depósito de materiales y depósito de limpieza.
- ✓ Área de comunicaciones (intraservicio y extraservicio).
- ✓ Área de descanso. El personal médico y auxiliar cercanos al sector de atención de pacientes.
- ✓ Sala de informes.

La organización de las Guardias de los cinco (5) Hospitales bajo análisis se describirán en el presente informe teniendo en cuenta la Normativa vigente y el relevamiento de la información recibida por cada uno de los mismos ante los requerimientos de esta Auditoría.

V.2. Marco Normativo.

El marco normativo que tiene injerencia sobre el objeto de esta auditoría, se expone de manera resumida en el Anexo I del presente informe.

V.3 Aspectos Presupuestarios:

- **V.3.a: Presupuesto 2022 – Descripción de los subprogramas 10, 18, 25, 30 y 40 del Programa 52 – Identificación del objeto de auditoría.**

Mediante la Ley 6.507/21 se aprobó el presupuesto gubernamental del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires correspondiente al ejercicio 2022. Corresponde aclarar que, el presupuesto anual de recursos y gastos se aprueba a nivel de programas y subprogramas desagregado a nivel de partida principal.

La descripción de acciones y objetivos de los programas y subprogramas presupuestarios para el ejercicio 2022 sobre la atención en guardia de los Hospitales Generales de Agudos objeto de esta auditoría se detallan en el Anexo II.a de este informe.

- **V.3.b: Distribución del Presupuesto 2022 – Anexo III del Decreto N°429/GCBA/2021 – Identificación de la categoría programática del objeto de auditoría.**

Con el objeto de constatar la existencia de una categoría programática dentro del subprograma 10, 18, 25, 30 y 40 del Programa 52; se efectuó el relevamiento de la información contenida en la distribución de créditos del presupuesto 2022, aprobada mediante el Decreto N°429/GCBA/2021³. Esto considerando que el Plan Anual de Auditoría 2023 indica en la columna de programas presupuestarios, los subprogramas mencionados. Mientras que el objeto del proyecto de auditoría al servicio de guardias de los Hospitales Generales de Agudos: Álvarez, Fernández, Penna, Ramos Mejía y Vélez Sarsfield. Por otra parte, corresponde aclarar que la distribución de créditos comprende la desagregación analítica del presupuesto en su máximo nivel de desagregación de categorías programáticas y por objeto del gasto.

Del relevamiento presupuestario realizado se constató para los subprogramas (Hospitales) bajo análisis la Actividad 7000 – Urgencias con asignación de crédito presupuestario sin contar con una categoría programática (**Observación N°1**) específica para el servicio de guardia, conforme se muestra seguidamente:

³ Artículo 3º.- Apruébese la distribución analítica del Presupuesto General de Gastos y Cálculo de Recursos de la Administración Gubernamental del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para el Ejercicio 2022, aprobado por Ley N°6.507, según el detalle obrante en el Anexo III (IF-2021-39699583- GCABA-DGOGPP), que, a todos sus efectos, integra el presente decreto.



“2024 - Año del 30° Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Cuadro N°1: Distribución créditos presupuestarios

Programa	U.E.	Subprograma	Actividad	Inciso	Importe
52 - Atención médica general	410 - Hospital Teodoro Alvarez	10 - Hospital General de Agudos Teodoro Alvarez	7000 - Urgencias	2 - Bienes de Consumo	64.844.664
	418 - Hospital Juan A. Fernandez	18 - Hospital General de Agudos Juan A. Fernandez	7000 - Urgencias	2 - Bienes de Consumo	115.230.010
	425 - Hospital José Penna	25 - Hospital General de Agudos José María Penna	7000 - Urgencias	2 - Bienes de Consumo	79.960.442
	430 - Hospital José María Ramos Mejía	30 - Hospital General de Agudos José María Ramos Mejía	7000 - Urgencias	2 - Bienes de Consumo	99.323.589
	440 - Hospital Velez Sarfield	40 - Hospital General de Agudos Velez Sarfield	7000 - Urgencias	2 - Bienes de Consumo	29.921.770
Total					389.280.475

Fuente: Elaboración propia con información obtenida del Decreto N°429/GCBA/2021 - Distribución administrativa de créditos Ley N°6,507

• **V.3.c: Ejecución financiera.**

La Dirección General Oficina de Presupuesto en respuesta a la solicitud de información remitió el listado parametrizado de créditos para las categorías programáticas indicadas. El siguiente cuadro muestra la ejecución presupuestaria al 31/12/2022:

Cuadro N.º 2: Ejecución presupuestaria

Jur.	U.E.	Prog.	Sprog.	Act.	Inc.	P.Ppal.	P.Parc.	Descripción	Sanción	Vigente	Devengado
40	410	52	10	7000	1	2	1	Retribución Del Cargo	0	115.412.426	115.412.425
40	410	52	10	7000	1	2	4	Sueldo Anual Complementario	0	10.095.755	10.095.754
40	410	52	10	7000	1	2	6	Contribuciones Patronales	0	23.412.158	23.412.158
40	410	52	10	7000	1	2	7	Complementos	0	16.026.414	16.026.413
40	410	52	10	7000	1	4	2	Personal Temporario	0	7.980	7.980
40	410	52	10	7000	1	5	1	Seguros De Riesgo De Trabajo	0	2.501.385	2.501.385
Subprograma 10									0	167.456.118	167.456.115
40	418	52	18	7000	1	2	1	Retribución Del Cargo	0	145.228.122	145.228.122
40	418	52	18	7000	1	2	4	Sueldo Anual Complementario	0	12.778.989	12.778.988
40	418	52	18	7000	1	2	6	Contribuciones Patronales	0	29.444.897	29.444.897
40	418	52	18	7000	1	2	7	Complementos	0	20.130.807	20.130.806
40	418	52	18	7000	1	4	2	Personal Temporario	0	72.532	72.532
40	418	52	18	7000	1	5	1	Seguros De Riesgo De Trabajo	0	3.148.131	3.148.130
Subprograma 18									0	210.803.478	210.803.475
40	425	52	25	7000	1	1	1	Retribución Del Cargo	0	255.263	255.263
40	425	52	25	7000	1	2	1	Retribución Del Cargo	0	124.078.270	124.078.270
40	425	52	25	7000	1	2	4	Sueldo Anual Complementario	0	11.061.573	11.061.572
40	425	52	25	7000	1	2	6	Contribuciones Patronales	0	25.176.688	25.176.688
40	425	52	25	7000	1	2	7	Complementos	0	16.423.655	16.423.654
40	425	52	25	7000	1	4	2	Personal Temporario	0	21.380	21.380
40	425	52	25	7000	1	5	1	Seguros De Riesgo De Trabajo	0	2.678.682	2.678.681
Subprograma 25									0	179.695.511	179.695.508
40	430	52	30	7000	1	2	1	Retribución Del Cargo	0	141.927.313	141.927.313
40	430	52	30	7000	1	2	4	Sueldo Anual Complementario	0	12.304.067	12.304.066
40	430	52	30	7000	1	2	6	Contribuciones Patronales	0	28.781.753	28.781.752
40	430	52	30	7000	1	2	7	Complementos	0	18.693.388	18.693.387
40	430	52	30	7000	1	4	2	Personal Temporario	0	16.220	16.220
40	430	52	30	7000	1	5	1	Seguros De Riesgo De Trabajo	0	3.048.271	3.048.270
Subprograma 30									0	204.771.012	204.771.009
40	440	52	40	7000	1	2	1	Retribución Del Cargo	0	99.830.700	99.830.699
40	440	52	40	7000	1	2	4	Sueldo Anual Complementario	0	8.736.677	8.736.676
40	440	52	40	7000	1	2	6	Contribuciones Patronales	0	20.311.853	20.311.852
40	440	52	40	7000	1	2	7	Complementos	0	12.947.697	12.947.697
40	440	52	40	7000	1	4	2	Personal Temporario	0	21.230	21.230
40	440	52	40	7000	1	5	1	Seguros De Riesgo De Trabajo	0	2.156.820	2.156.819
Subprograma 40									0	144.004.977	144.004.973
Total general									0	906.731.096	906.731.080

Fuente: Elaboración propia con información remitida por la Dirección General Oficina de Gestión Pública y Presupuesto

Del análisis de la información suministrada se observa que, la distribución de créditos la actividad 7000 de los subprogramas 10, 18, 25, 30 y 40 del programa 52, contaba con un crédito de sanción previsto para el Inciso 2, mientras que el listado parametrizado de créditos muestra un crédito vigente en el Inciso 1 para las categorías programáticas indicadas. Esto significa que el Inciso 2 - Bienes de consumo⁴ de la actividad 7000 de los subprogramas bajo análisis no contó con crédito vigente al 31/12/2022.

Por otra parte, la Dirección General Oficina Gestión Pública y Presupuesto⁵ informa, además el gasto devengado de las actividades 7101 y 7102 de los subprogramas 10, 18, 25, 30 y 40 del programa 52. Es de destacarse que, dichas actividades cuentan con ejecución presupuestaria para el Inciso 2. Asimismo, informa⁶ que *“las subactividades 7101 (Ocas) y 7102 (Oca Antisépticos), forman parte de la actividad N°7000 (Urgencias) correspondiente al programa N°52, conformando junto con el resto de la actividad 7000 el monto total del crédito asignado a ésta para el ejercicio 2022. Es menester aclarar que la información suministrada oportunamente por OGEPU, se hizo a nivel de actividad sin visualizar las subactividades, conforme lo expresado por la Disposición 7-DGOGPP-21⁷, con respecto a la visualización práctica de actividades específicas y subactividades”*.

Sobre este punto, resulta necesario aclarar que el presupuesto de la Administración Gubernamental del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires se estructura de acuerdo con las siguientes categorías programáticas: Programa, Subprograma, Actividad, Proyecto y Obra, conforme lo establecido por el artículo 17⁸ del Decreto N°1000/GCBA/1999, reglamentario del artículo N°33⁹ la Ley N°70.

Tomando en consideración el objeto de nuestra auditoría y, considerando que los gastos incurridos para llevar adelante las acciones desarrolladas por las guardias de los Hospitales Generales de Agudos durante el 2022 contemplaron los gastos en remuneraciones del personal médico y los gastos en productos farmacéuticos y medicinales¹⁰, entre otros, para la atención médica, se requirió a la Dirección General de Contaduría, a la OGESE del Ministerio de Salud y a cada Hospital información presupuestaria¹¹ sobre las actividades 7101 y 7102 con el objeto de

⁴ Inciso 2 – Bienes de consumo: Materiales y suministros consumibles para el funcionamiento de los entes estatales, incluidos los que se destinan a conservación y reparación de bienes de capital. Incluye la adquisición de bienes para su transformación y/o enajenación ulterior por aquellas entidades que desarrollan actividades de carácter comercial, industrial y/o servicios, o por dependencias u organismos que vendan o distribuyan elementos adquiridos con fines promocionales luego de su exhibición en exposiciones, ferias, etc. Este grupo abarca la compra de artículos, materiales y bienes en general, que se consumen para cumplir las metas y objetivos de los programas presupuestarios. Los insumos incluidos bajo este acápite deben reunir alguna de las siguientes condiciones: a) desaparición por su primer uso, b) rápido desgaste o deterioro, c) pérdida posterior, frecuente o inevitable, d) durabilidad no mayor de un año y/ o e) costo unitario relativamente bajo.

⁵ NO-2023-19027667-GCABA-DGADCYP

⁶ Respuesta de fecha 27/07/2023 de la DGOGPP a requerimiento efectuado por mail.

⁷ Pautas metodológicas para la formulación del Presupuesto 2022.

⁸ Artículo N°17 reglamentario del artículo N°33 de la Ley: Los clasificadores de gastos y recursos se establecen conforme las siguientes pautas: 1. El presupuesto de gastos de cada organismo de la Administración se estructura de acuerdo con las siguientes categorías programáticas: Programa, Subprograma, Actividad, Proyecto y Obra.

⁹ Artículo N°33.- En los presupuestos de gastos se utilizan las técnicas más adecuadas para demostrar el cumplimiento de las políticas, planes, programas, proyectos y producción de bienes y servicios de los organismos del Sector Público de la Ciudad de Buenos Aires, así como la incidencia económica y financiera de los gastos y la vinculación de los mismos con sus fuentes de financiamiento. La reglamentación establece las técnicas de programación presupuestaria y los clasificadores de gastos y recursos que serán utilizados.

¹⁰ 2.5.2. – Productos farmacéuticos y medicinales: Preparados farmacéuticos para uso médico; preparados genéricos y de marcas registradas, ampollas, cápsulas, tabletas, ungüentos, productos botánicos pulverizados o molidos o preparados de otra forma; sustancias químicas utilizadas en la preparación de productos 84 farmacéuticos; preparados para la higiene bucal y dental. Incluye medicamentos, productos farmacéuticos y demás artículos para uso veterinario.

¹¹ Se solicita tenga a bien remitir la información presupuestaria correspondiente al Programa

52 - Atención Médica General en Hospitales de Agudos; Subprograma 25 – Hospital General de Agudos Penna; Actividad 7000 - Urgencias, conforme el siguiente detalle:

determinar el gasto en insumos médicos destinados a la atención de pacientes en las guardias de los hospitales bajo análisis.

La Dirección General de Contaduría informa que el listado remitido oportunamente por la Dirección General Oficina de Gestión Pública y Presupuesto tiene una mayor apertura hasta nivel de subactividades.

En este punto resulta necesario aclarar que, la distribución de créditos es la distribución analítica del presupuesto¹², es decir con el mayor nivel de desagregación conforme las categorías programáticas indicadas en el artículo 17¹³ del Decreto N°1000/GCBA/1999. En este sentido, en el listado parametrizado de crédito del SIGAF remitido por la Dirección General de Contaduría asigna a los códigos 7101 y 7102 la categoría programática de “actividad”.

En el Anexo II.b, se muestra la ejecución presupuestaria de la actividad 7100, 7101 y 7102 de los subprogramas 10, 18, 25,30 y 40 del programa 52.

El HGAP informa “...este hospital no realizó imputaciones presupuestarias en la Actividad 7000 en el ejercicio 2022, de acuerdo con las instrucciones recibidas en el ME-2022-04441781-GCABA-DGADCYP, en el que manifiesta que en el Inciso 2 no corresponde realizar afectaciones por parte del Hospital en las Actividades 2000, 3000 y 7000 con sus respectivas sub-actividades, ya que las mismas han sido previstas para dar cobertura a las necesidades del Hospital canalizadas a través de compras centrales, tanto abiertas como cerradas”.

En el siguiente cuadro se muestra el equipamiento adquirido para el servicio de guardia general para el año 2022. En el Anexo IIc se detalla el equipamiento adquirido para los servicios de Neonatología, Pediatría, Obstetricia y Terapia Intensiva. Respecto al equipamiento de estos últimos servicios incluyen la totalidad de la adquisición para cada servicio no se encuentra discriminado en las órdenes de compra si ese equipamiento será o no destinado a sus respectivas guardias.

1) Los informes anuales y trimestrales de metas físicas (programación y ejecución).

2) Las Compras relevantes de insumos y/o equipamiento realizadas para el año 2022 correspondientes a la Unidad de guardia.

3) La imputación presupuestaria de las compras solicitadas en el punto 2), con detalle del inciso, la partida principal y la partida parcial.

4) Asimismo, se solicita tenga a informar que otros gastos fueron imputados a la actividad 7000 del subprograma 25 del Programa 52 además de los gastos correspondientes al objeto de nuestra auditoría.

¹² Artículo 54.- Una vez aprobada la Ley de Presupuesto General #, el Poder Ejecutivo decreta la Distribución Administrativa del Presupuesto de Gastos y remite esta información a la Legislatura. La Distribución Administrativa consiste en la presentación desagregada hasta el último nivel previsto en los clasificadores y categorías de programación utilizadas, de los créditos y realizaciones contenidas en la Ley de Presupuesto General.

¹³ Artículo 3º.- Apruébase la distribución analítica del Presupuesto General de Gastos y Cálculo de Recursos de la Administración Gubernamental del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para el Ejercicio 2022, aprobado por Ley N°6.507, según el detalle obrante en el Anexo III (IF-2021-39699583- GCABA-DGOGPP) que, a todos sus efectos, integra el presente decreto.



“2024 - Año del 30° Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Cuadro N.º 3: Equipamiento Guardia HGAP

N° DE INV.	CANT.	DESCRIPCION DE ITEM	UBICACIÓN	OBSERVACIONES
14891848	1	TECLADO MARCA EXO	GUARDIA GENERAL	TRANSFENCIA DEL MINISTERIO
14907803	1	TECLADO MARCA EXO	GUARDIA GENERAL	TRANSFENCIA
14907995	1	TECLADO MARCA EXO	GUARDIA GENERAL	TRANSFENCIA
14960502	1	TECLADO MARCA EXO	GUARDIA GENERAL	TRANSFENCIA
14960585	1	TECLADO MARCA EXO	GUARDIA GENERAL	TRANSFENCIA
14960957	1	TECLADO MARCA EXO	GUARDIA GENERAL	TRANSFENCIA
14907579	1	MOUSE MARCA EXO	GUARDIA GENERAL	TRANSFENCIA
16961028	1	MOUSE MARCA EXO	GUARDIA GENERAL	TRANSFENCIA
14961857	1	MOUSE MARCA EXO	GUARDIA GENERAL	TRANSFENCIA
14969350	1	MOUSE MARCA EXO	GUARDIA GENERAL	TRANSFENCIA
14969406	1	MOUSE MARCA EXO	GUARDIA GENERAL	TRANSFENCIA
14969412	1	MOUSE MARCA EXO	GUARDIA GENERAL	TRANSFENCIA
14907842	1	COMPUTADOR APC AIO COMPLETA MARCA EXO MOD. STYLE X4 SN° 1181158A00080	GUARDIA GENERAL	TRANSFENCIA DEL MINISTERIO
14908000	1	COMPUTADOR APC AIO COMPLETA MARCA EXO MOD. STYLE X4 SN° 1181158A00085	GUARDIA GENERAL	TRANSFENCIA DEL MINISTERIO
14908018	1	COMPUTADOR APC AIO COMPLETA MARCA EXO MOD. STYLE X4 SN° 1181158A00091	GUARDIA GENERAL	TRANSFENCIA DEL MINISTERIO
14908024	1	COMPUTADOR APC AIO COMPLETA MARCA EXO MOD. STYLE X4 SN° 1181158A00093	GUARDIA GENERAL	TRANSFENCIA DEL MINISTERIO
14908034	1	COMPUTADOR APC AIO COMPLETA MARCA EXO MOD. STYLE X4 SN° 1181158A00096	GUARDIA GENERAL	TRANSFENCIA DEL MINISTERIO
14908043	1	COMPUTADOR APC AIO COMPLETA MARCA EXO MOD. STYLE X4 SN° 1181158A00099	GUARDIA GENERAL	TRANSFENCIA DEL MINISTERIO
15267826	1	SIERRA OSCILANTE	GUARDIA GENERAL	O/C 425-12821-OC22
15329386	1	ELECTROCARDIOGRAFO MARCA	GUARDIA GENERAL	O/C 425-19841-OC22
	10	LLAVE REGULADORA DE VACIO	GUARDIA GENERAL	O/C 425-8673-OC22
	5	MEDIDOR PARA GASES MEDICINALES - FLOWMETER -	GUARDIA GENERAL	O/C 425-8673-OC22
	5	FRASCO HUMIDIFICADOR	GUARDIA GENERAL	O/C 425-8673-OC22
	5	MEDIDOR PARA GASES MEDICINALES - FLOWMETER -	GUARDIA GENERAL	O/C 425-8673-OC22
	14	ACOPLE DE CONEXIÓN PARA GASES	GUARDIA GENERAL	O/C 425-8673-OC22
	5	REDUCTOR PARA AIRE COMPRIMIDO	GUARDIA GENERAL	O/C 425-8672-OC22
	5	REDUCTOR PARA OXIGENO	GUARDIA GENERAL	O/C 425-8672-OC22
	5	DERIVADOR T	GUARDIA GENERAL	O/C 425-8672-OC22
15345142	1	CAMILLA CROMADA REFORZADA	GUARDIA GENERAL	LOCALIZADA
15059133	1	HELADERA REFRIGERADOR PARA USO DOMESTICO MARCA NOBA	GUARDIA GENERAL	O/C 425-0765-OC22
15061335	1	HORNO ELECTRICO	GUARDIA GENERAL	O/C 425-1280-OC22
8624107	1	BANQUETA TABURETE DE 60 CM	GUARDIA GENERAL	PRECARIO
8624106	1	BANQUETA TABURETE DE 45 CM	GUARDIA GENERAL	PRECARIO

Fuente: Información suministrada por el organismo auditado

El HGAVS en relación a las compras relevantes de insumos y/o equipamiento realizados para el año 2022 correspondientes a la Unidad de Guardia informa:

Cuadro N.º 4: Equipamiento Guardia HGAVS.

Bien y/o servicio adquirido	Modalidad de contratación	Monto	Imputación presupuestaria
Carro para paro cardíaco	Contratación menor 440-3034-CME22, 440-17147-OC22	\$ 127.000	4.3. - Plan Sumar
Alquiler desfibrilador	Contratación menor 440-0176-CME22	\$ 66.000	3.2.2. - Actividad 4000
Servicio de reparación de respirador	Contratación menor 440-1887-CME22	\$ 60.000	3.3.3. - Actividad 5000
Reparación Integral de Cardiodesfibrilador.	Contratación menor 440-1896-CME22	\$ 119.131	3.3.3. - Actividad 24101
Adquisición de Papel Termosensible	Contratación menor 440-2377-CME22	\$ 14.520	2.5.9. - Actividad 4000
Adquisición de Papel Termosensible	Contratación menor 440-1029-AMP22	\$ 7.260	2.5.9. - Actividad 4000
Total		\$ 393.911	

Fuente: Elaboración propia con información suministrada por el Hospital Velez Sarsfield

De la información contenida en el cuadro que antecede surge que existieron gastos de la Unidad de Guardia del Hospital imputados a distintas actividades del subprograma 40 del programa 52.

La OGESE del Ministerio de Salud en relación a las acciones en términos de objetivos de las actividades presupuestarias 7101 - OCAs y 7102 – OCA antisépticos de los subprogramas 10, 18, 25, 30 y 40 del programa 52 informa que, al tratarse de categorías sub-actividades, las acciones se desarrollan en el marco de la actividad 7000.

En estas sub-actividades se imputan compras de modalidad de contratación centralizada, según los consumos de cada hospital. De acuerdo a los objetos de las contrataciones que se imputan en las subactividades 7101 y 7102, los insumos se destinan a la atención de pacientes de diversos servicios dentro del hospital. De esta manera, no es posible presupuestariamente identificar el destino de dichos insumos.

• **V.3.d: Modificaciones presupuestarias**

El cuadro que se muestra a continuación muestra que las actividades 7000, 7101 y 7102 del programa 52 contaron con un incremento de crédito de \$1.021.729.200.

Cuadro N.º 5: Modificaciones presupuestarias.

Prog.	Subprog.	Act.	Inciso	Sanción	Modificaciones Presupuestarias	%MP	Vigente	Devengado
52	10	7000	1	0,00	167.456.118,00	N/C	167.456.118,00	167.456.115,37
52	10	7101	2	57.919.717,00	14.688.091,00	25%	72.607.808,00	72.605.141,53
52	10	7102	2	6.924.947,00	-91.488,00	-1%	6.833.459,00	6.833.456,97
Total 10				64.844.664,00	182.052.721,00	281%	246.897.385,00	246.894.713,87
52	18	7000	1	0,00	210.803.478,00	N/C	210.803.478,00	210.803.474,87
52	18	7101	2	103.438.515,00	34.445.571,00	33%	137.884.086,00	137.847.372,41
52	18	7102	2	11.791.495,00	1.477.007,00	13%	13.268.502,00	13.268.500,13
Total 18				115.230.010,00	246.726.056,00	214%	361.956.066,00	361.919.347,41
52	25	7000	1	0,00	179.695.511,00	N/C	179.695.511,00	179.695.508,33
52	25	7101	2	72.054.006,00	41.166.773,00	57%	113.220.779,00	113.220.776,86
52	25	7102	2	7.906.436,00	356.211,00	5%	8.262.647,00	8.262.646,13
Total 25				79.960.442,00	221.218.495,00	277%	301.178.937,00	301.178.931,32
52	30	7000	1	0,00	204.771.012,00	N/C	204.771.012,00	204.771.008,71
52	30	7101	2	90.258.451,00	7.936.267,00	9%	98.194.718,00	98.194.714,13
52	30	7102	2	9.065.138,00	2.490.241,00	27%	11.555.379,00	11.555.378,17
Total 30				99.323.589,00	215.197.520,00	217%	314.521.109,00	314.521.101,01
52	40	7000	1	0,00	144.004.977,00	N/C	144.004.977,00	144.004.973,16
52	40	7101	2	25.900.393,00	10.827.033,00	42%	36.727.426,00	36.727.423,47
52	40	7102	2	4.021.377,00	1.702.398,00	42%	5.723.775,00	5.723.774,63
Total 40				29.921.770,00	156.534.408,00	523%	186.456.178,00	186.456.171,26
Total general				389.280.475,00	1.021.729.200,00	262%	1.411.009.675,00	1.410.970.264,87

Fuente: Elaboración propia con información remitida por la OGEPU

Las modificaciones presupuestarias, del cuadro que antecede, que asignaron crédito presupuestario al inciso 1 de la actividad 7000 de los subprogramas 10, 18, 25, 30 y 40 del programa 52, por un importe total de \$906.731.096¹⁴, fueron realizadas en el marco del Decreto 430/21 (Fecha publicación B.O: 30/12/2021) y corresponden a la regularización de partidas indicativas, conforme lo establecido por el art. 5° de las “Normas Anuales de Ejecución y Aplicación del Presupuesto General de la Administración Gubernamental del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para el Ejercicio Fiscal 2022”. En el Anexo II.d se detallan las modificaciones a nivel de partida parcial.

¹⁴ Cuadro N°2.

Cuadro N° 6: Modificaciones presupuestarias Inciso 1.

Jur.	U.E.	Prog.	Sprog.	Act.	Inc.	Modificación presupuestaria
40	410	52	10 - Hospital General de Agudos Álvarez	7000	1	167.456.118
			18 - Hospital General de Agudos Fernández	7000	1	210.803.478
			25 - Hospital Generla de Agudos Penna	7000	1	179.695.511
			30 - Hospital General de Agudos Ramos Mejía	7000	1	204.771.012
			40 - Hospital General de Agudos Vélez Sarsfield	7000	1	144.004.977
Total MP						906.731.096

Fuente: Elaboración propia con información suministrada por la DGOGPyP

El importe de las modificaciones presupuestarias por incremento del inciso 1 introducidas a los subprogramas indicados en el cuadro, es coincidente con el crédito vigente para cada uno de los subprogramas, contenido en el listado de créditos remitido por la Dirección General de Contaduría. (Ver Cuadros Anexo II.b)

Por otra parte, del análisis de la información contenida en los cuadros del Anexo II.b se observa que, la sumatoria del crédito de sanción de la actividad 7101 y 7102 (\$389.280.475) de los subprogramas 10, 18, 25, 30 y 40 del programa 52 es igual al crédito de sanción de la actividad 7000 prevista como categoría programática en el Decreto N°429/GCBA/2021. (Ver Cuadro N°1)

En el Anexo II.e se detallan los actos administrativos aprobatorios de las modificaciones presupuestarias por un monto total de \$1.021.729.200 de las actividades 7000, 7101 y 7102.

• **V.3.e: Metas físicas**

Las metas físicas se definen en el presupuesto a nivel de programa. Mientras que, en la Cuenta de Inversión se informa la ejecución a nivel de subprogramas (producción pública intermedia de cada Hospital) y de programas (producción terminal). Teniendo en cuenta que el objeto de esta auditoría contempla la categoría programática de una actividad, no fue posible evaluar la gestión en términos presupuestarios.

Sin perjuicio de ello, los efectores remitieron los formularios de programación y ejecución física correspondiente a la actividad 7000, siendo esta información insumo para la programación y ejecución física de la producción intermedia de los subprogramas bajo análisis “pacientes atendidos por cada hospital”. Mientras que la sumatoria de la programación y ejecución de la producción intermedia conforma la producción terminal del Programa 52 que es “pacientes atendidos en Hospitales Generales de Agudos”. En este sentido se destaca como una fortaleza el llevar registros de la programación y ejecución física a nivel de actividad. Por lo tanto, se procedió al análisis de la información correspondiente a las metas físicas remitidas por los hospitales en relación a “pacientes atendidos en consultorios en guardia” de la actividad 7000 de los subprogramas 10, 18, 25, 30 y 40 del Programa 52. Es de mencionarse que este formulario de programación y ejecución física anual contempla no solo los pacientes atendidos en consultorios de guardia, sino que además los pacientes atendidos en internación, los pacientes atendidos en consultorios externos y los pacientes atendidos en servicios de diagnóstico. El análisis de esta información tomando en consideración el objeto de nuestra auditoría se limitó a los pacientes atendidos en guardia conforme se muestra a continuación:

Cuadro N° 7: Metas físicas HGAP.

Hospital General de Agudos Penna
Meta: Pacientes atendidos
Unidad de medida: Pacientes

Actividad Programática	Programación anual	Ejecutado	%Ejec.
7000 - Pacientes atendidos en consultorios en guardia	100.534	85.170	85%

Fuente: Elaboración propia con información remitida por el organismo auditado

Del cuadro que antecede surge que, el HGAP registró una subejecución de la meta física en un 15%, es decir fueron atendidos en guardia, durante el año 2022, 15.364 pacientes menos que los programados.

En el formulario donde se indican las causas de ejecución y desvíos físicos, se menciona que el cálculo de la demanda se efectuó esperando que los consultorios y la guardia reanuden su actividad normal.

Cuadro N.º 8: Metas físicas HGATA.

Hospital General de Agudos Álvarez
Meta: Pacientes atendidos
Unidad de medida: Pacientes

Actividad Programática	Programación anual	Ejecutado	%Ejec.
7000 - Pacientes atendidos en consultorios en guardia	146.560	166.398	114%

Fuente: Elaboración propia con información remitida por el organismo auditado

Del cuadro que antecede surge que, el HGATA registró una ejecución de la meta física por encima de lo programado, en un 14%. Es decir, fueron atendidos en guardia, durante el año 2022, 19.838 pacientes más que los programados.

En el formulario donde se indican las causas de ejecución y desvíos físicos, se menciona que no se toma la atención en UFU dentro de lo ejecutado.

Cuadro N.º 9: Metas físicas HGAVS.

Hospital General de Agudos Vélez Sarsfield
Meta: Pacientes atendidos
Unidad de medida: Pacientes

Actividad Programática	Programación anual	Ejecutado	%Ejec.
7000 - Pacientes atendidos en consultorios en guardia	103.082	92.462	90%

Fuente: Elaboración propia con información remitida por el organismo auditado

Del cuadro que antecede surge que, el HGAVS registró una subejecución de la meta física en un 10%, es decir fueron atendidos en guardia, durante el año 2022, 10.620 pacientes menos que los programados.

En el formulario donde se indican las causas de ejecución y desvíos físicos, se menciona como problemas la menor cantidad de internaciones, como causas de los desvíos error en la estimación de demanda y el cierre de quirófanos por refacciones.

Cuadro N.º 10: Metas físicas HGARM.

Hospital General de Agudos Ramos Mejía
Meta: Pacientes atendidos
Unidad de medida: Pacientes

Actividad Programática	Programación anual	Ejecutado	%Ejec.
7000 - Pacientes atendidos en consultorios en guardia	57.834	83.489	144%

Fuente: Elaboración propia con información remitida por el organismo auditado

Del cuadro que antecede surge que, el HGARM registró una ejecución de la meta física por encima de lo programado, en un 44%. Es decir, fueron atendidos en guardia, durante el año 2022, 25.655 pacientes más que los programados.

Cuadro N°11: Metas físicas HGAJAF.

Hospital General de Agudos Fernández
Meta: Pacientes atendidos
Unidad de medida: Pacientes

Actividad Programática	Programación anual	Ejecutado	%Ejec.
7000 - Pacientes atendidos en consultorios en guardia	85.360	46.207	54%

Fuente: Elaboración propia con información remitida por el organismo auditado

Del cuadro que antecede surge que, el HGAJAF registró una ejecución física del 54%, es decir un 46% de subejecución de la meta programada para el ejercicio. Es decir, fueron atendidos en guardia durante el año 2022, 39.153 pacientes menos que los programados.

En el formulario donde se indican las causas de ejecución y desvíos físicos, se menciona que no se contempló el contexto de pandemia para efectuar la programación física de las metas. Sobre este punto se observa que, si bien la programación anual del año 2022 se realizó durante el año 2021 al momento de elaborar el anteproyecto de presupuesto para ese año, se pueden realizar reprogramaciones trimestrales para ajustar la programación trimestral en caso de resultar necesario.

Del relevamiento y posterior análisis del Presupuesto 2022 se identificó que los gastos correspondientes al servicio de guardia para cada uno de los Hospitales Generales de Agudos objeto de nuestra auditoría, están incorporados dentro de la Actividad 7000 de los subprogramas mencionados. En este sentido, desde el punto de vista de la técnica del presupuesto por programas, la meta física se define a nivel de la categoría programática de programa, siendo la meta física del programa 52. La meta definida para el programa en el presupuesto 2022 es “pacientes atendidos en Hospitales General de Agudos” siendo su unidad de medida “paciente”. La programación de pacientes a atender fue de 28.791.803, conforme surge de la información contenida en el presupuesto 2022. Es decir, en el presupuesto 2022 el Programa 52 cuenta con un presupuesto financiero y un presupuesto físico, mientras que cada subprograma (categoría programática asignada a cada Hospital General de Agudos) cuenta con presupuesto financiero. Por otra parte, el presupuesto se muestra desagregado a nivel de subprograma. La categoría programática de

actividad se muestra en la distribución de créditos que se realiza una vez aprobada la Ley Anual de Presupuesto, por ser una categoría programática indicativa y no limitativa de créditos presupuestarios. En relación a la ejecución de la meta física, la Cuenta de Inversión muestra la información a nivel de programa y de subprograma en la planilla de producción pública contenida en el Capítulo OGEPU. De esta manera no es posible evaluar el presupuesto físico ya que el servicio de guardia de cada uno de los Hospitales conforma dentro del Presupuesto 2022 la categoría programática de actividad.

Por otra parte, no fue posible determinar el gasto que demanda la atención de pacientes en guardia porque la actividad 7000, 7101 y 7102 contemplan gastos vinculados a otros servicios que brinda cada uno de los Hospitales bajo análisis.

V.4. Organismos de control:

Con el objeto de recabar información (existencia de informes y/o cualquier otra actuación en el estado en que se encuentren) en relación al objeto de auditoría correspondiente al periodo 2022, fueron enviados tales requerimientos a los siguientes organismos de control de la Ciudad de Buenos Aires para su análisis posterior.

V.4.a: Sindicatura General de la Ciudad de Buenos Aires:

Con fecha del 4 de abril de 2023 se envió a la Sindicatura General de la Ciudad de Buenos Aires la nota NO-2023-00007011-AGCBA-AGLMT solicitando información sobre la existencia de informes o cualquier otra actuación en el estado en que se encuentren, realizadas durante el período 2022 y relacionadas con el proyecto de auditoría.

Dicho organismo, con fecha del 11 de abril, manifestó no contar con informes u otra actuación en relación al Proyecto de Auditoría durante el periodo 2022.

V.4.b: Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires:

Con fecha del 4 de abril de 2023 se envió a la Defensoría del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires la nota NO-2023-00007008-AGCBA-AGLMT solicitando información sobre la existencia de informes o cualquier otra actuación en el estado en que se encuentren, realizadas durante el período 2022 y relacionadas con el proyecto de auditoría.

Dicho organismo, con fecha del 28 de abril, remitió un informe con los reclamos (actuaciones) que a continuación se exponen:

La información remitida dio cuenta de la existencia de ocho (8) trámites de los cuales solo uno (1) corresponde a los hospitales objeto del presente proyecto de auditoría, que se detalla a continuación:

Cuadro N°12: Actuaciones según temática:

Nº	NUMERO DE TRAMITE	TEMATICA	FECHA DE INICIO DE TRAMITE	ACCION DE SALUD	RANGO ETARIO	GENERO
1	27028/22 ¹⁵	HOSPITAL VELEZ SARSFIELD. DEMORAS EN LA ATENCION DE GUARDIA Y FALTA DE PERSONAL	18/10/2022	GESTIONES INFORMALES CON JEFE DE SERVICIO DE GUARDIA.	50	F

Fuente: elaboración propia con información suministrada por la Defensoría del Pueblo de CABA

V.4.c: Procuración General de la Ciudad de Buenos Aires:

Mediante Nota 2023-15805961-GCBA-PG (21 de abril de 2023) se da respuesta a los requerimientos de NO-2023-00007004-AGCBA-AGLMT y NO-2023-00007397-AGCBA-AGLMT, informando conforme las constancias que surgen del sistema SISEJ la existencia de veintitrés (23) procesos, de los cuales cuatro (4) corresponden a agentes que prestan servicios en los hospitales objeto del presente proyecto de auditoría.

La mencionada información fue complementada con relevamiento de lo actuado a través del sitio web del Consejo de la Magistratura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (<https://consejo.jusbaires.gob.ar>). Del análisis de los autos puede observarse que el objetivo perseguido por los amparistas es lograr la readecuación horaria de la jornada, conforme a que entienden que las tareas ejecutadas son consideradas insalubres por la normativa vigente. En principio, en la totalidad de los casos es concedida la medida cautelar solicitada y posteriormente se hace lugar a la acción de amparo interpuesta.

- **“M.E.E. C/GCBA sobre Amparo - Empleo Público – Otros” (Exp. N° 114393/2022-0).**
Resumen de las actuaciones:

Objeto: Interponer formal acción de amparo (art. 14 de la Constitución de la Ciudad de Buenos Aires, concordante con el art. 43 de la Constitución Nacional) contra el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, (**HGAJAF**) con el objeto de adecuar el horario de la jornada de trabajo conforme las normas correspondientes al ejercicio de la actividad y a la tarea en un sector declarado insalubre (Decreto 937/07; Ley 24004; Ley 298 y Ordenanzas 40402 y 40820. Impugnación de la Resolución 90/GCBA/MHGC/2013 que instrumenta el Acta de Negociación Colectiva N° 12/12 (1083636/2022 - 04/05/2022).

Se hace lugar a la medida cautelar solicitada y ordenar al GCBA, que reprogramme la jornada laboral de M.E.E., quien se desempeña como personal franquera en un área insalubre, en un máximo

¹⁵ **Trámite 27028/22:** “Paciente denuncia demoras en la atención en la guardia del HGAVS Se realizaron gestiones informales con el jefe de guardia del referido hospital, haciendo el traslado del reclamo correspondiente. Posteriormente el presentante confirmó que recibió la atención clínica requerida”

de seis (6) horas diarias, manteniendo la remuneración que percibe. Ello hasta tanto se resuelva la cuestión de fondo debatida en autos. (1230842/2022 - 19/05/2022).

Se hace lugar a la acción de amparo interpuesta y se ordena al GCBA que re programe la jornada laboral de la M.E.E en seis (6) horas diarias y veinticuatro (24) horas semanales, estableciendo que las prestaciones a cargo de la actora deberán concretarse en forma exclusiva en días sábados, domingos, feriados, días no laborables o aquellos días que sean considerados asueto, manteniendo las remuneraciones que percibe. (1980713/2023 - 23/08/2023).

GCABA interpone recurso de apelación contra la sentencia dictada el 23/08/2023. (20233559-28/08/2023).

- **“A.E.M. Contra GCBA sobre Amparo - Empleo Público – Otros” (Exp. N° 31921/2023-0)**
Resumen de las actuaciones:

Objeto: promover AMPARO contra el Gobierno de la Ciudad de Buenos, respecto del HGAVS, a los efectos que tenga a bien readecuar la jornada laboral de la parte actora por tareas insalubres conforme el Decreto N° 937/07, art. 3 inciso a, Ley N° 24.004 art 24, Ley N° 298, Ordenanzas N° 40402, 40.820 en su artículo 25, toda vez que en la actualidad no se está cumpliendo con la jornada de trabajo por insalubridad de 6 hs diarias. (607155/2023 - 17/03/2023)

Se concede la medida cautelar peticionada y se ordena al GCABA, re programe la jornada laboral de la amparista como enfermera franquera, limitando su tarea a seis (6) horas diarias y treinta (30) horas semanales, sin que ello implique una merma en su salario. (640993/2023 - 21/03/2023). Decisorio apelado por el GCBA.

Se hacer lugar a la acción de amparo y se ordena al GCABA re programar la jornada laboral de A.E.M. como enfermera franquera del HGAVS, en seis (6) horas diarias dentro de los días sábados, domingos, feriados, días no laborales o considerados asueto, sin superar las treinta (30) horas semanales y sin que ello implique una merma en su salario. (1437503/2023 - 16/06/2023).

GCABA interpone recurso de apelación contra la sentencia dictada el 16/06/2023. (1588451/2023 - 28/06/2023).

- **“D.J.V. Contra GCBA sobre Amparo - Empleo Público – Otros” (Exp N°24459-3/2019 0)**
Resumen de las actuaciones:

Objeto: promover AMPARO contra el Gobierno de la Ciudad de Buenos, respecto del HGATA”, a los efectos que tenga a bien readecuar la jornada laboral de la parte actora.

Se hacer lugar a la medida cautelar solicitada y se ordena al Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires -HGATA- que tome las medidas necesarias a fin de garantizar la adecuación y/o reprogramación de la jornada laboral de la actora conforme lo estipulado en el Acta Paritaria N° 12/12 para el personal comprendido en el régimen de insalubridad, no pudiendo superar las seis (6) horas diarias ni las treinta (30) semanales, hasta tanto recaiga sentencia definitiva. Ello sin afectar el normal servicio de salud que debe prestar el GCBA. (13766348/2019 - 16/10/2019).

Se hacer lugar a la acción de amparo incoada por D.J.V contra el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires. En consecuencia, ordenando al GCBA que adecue y/o re programe la jornada laboral del actor, conforme lo estipulado en el Acta Paritaria N° 12/12 para el personal comprendido en el régimen de insalubridad, no pudiendo superar las seis (6) horas diarias ni las treinta (30) semanales. (1622913/2022 - 28/06/2022).

GCABA interpone recurso de apelación contra la sentencia dictada el 28/06/2023. (1769831/2022 - 04/07/2022).

Se rechaza el recurso interpuesto por la parte demandada y en consecuencia se confirma la resolución apelada. (3019006/2022 - 24/10/2022).

GCABA interpone recurso de inconstitucionalidad contra la sentencia dictada. (3152916/2022 - 02/11/2022).

Se deniega el recurso de inconstitucionalidad incoado por el GCBA (208617/2023 - 14/02/2023).

- **“A.H.G., Contra GCBA sobre Medida cautelar - Amparo – Otros (Exp. N° 4468/2017-1). Resumen de las actuaciones:**

Objeto: promover AMPARO contra el Gobierno de la Ciudad de Buenos, respecto del HGATA-, a los efectos que tenga a bien readecuar la jornada laboral de la parte actora.

Se hacer lugar a la medida cautelar solicitada y se ordena al Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires - HGATA- que adecúe la jornada laboral de **A.H.G** en el sentido de que no podrá exceder de las seis (6) horas diarias y de las treinta (30) horas semanales. (12870360/2019 - 26/03/2019). El GCABA interpone recurso de apelación contra la medida (12984216/2019 - 22/04/2019).

Se hacer lugar a la acción de amparo Haciendo promovida por **A.H.G** contra el GCABA. En consecuencia, lo condeno a adecuar la jornada laboral del amparista en el sentido de que no podrá exceder de las seis (6) horas diarias y de las treinta (30) semanales, mientras cumpla sus funciones como enfermero franquero en el Servicio de Guardia del HGATA, y sin que ello implique disminución de sus haberes, observando en su caso lo dispuesto en el considerando 5º) respecto de la aplicación de la Resolución nº 499/GCABA/MHFGC/2020 (2225621/2022 - 18/08/2022). Posteriormente se readecuo la jornada laboral de **A.H.G** a sábados, domingos y no laborales de 18 a 24 hs y miércoles jueves y viernes de 18 a 24 hs.

A continuación, se detalla la información suministrada por los Hospitales objeto de esta auditoria relacionadas con las medidas cautelares del personal de enfermería.

Cuadro N.º 13: Amparos cautelares.

HOSPITAL	ENFERMEROS CON AMPAROS / CAUTELAR
DR. TEODORO ÁLVAREZ	12
DR. JUAN A. FERNÁNDEZ	10
DR. J. A. PENNA	1
DR. JOSÉ M. RAMOS MEJÍA	1
DR. DALMACIO VÉLEZ SANSFIELD	4

Fuente: elaboración propia con información suministrada por los efectores.

Como pudo observarse en la información antepuesta se tratan de demandas de personal de enfermería que presta servicios los días sábados, domingos y feriados (SADOFE) en jornadas de 12 horas, con el objeto de que se adecúe el horario correspondiente de la jornada de trabajo de tal manera que no superen las 6 hs. diarias, conforme a que entienden que ello es lo dispuesto por las

normas correspondientes al ejercicio de la actividad en cuestión y a que la tarea se desarrolla en un sector declarado insalubre. A su vez, hasta tanto se defina la cuestión, requieren el dictado de una medida cautelar a fin de reestructurar las guardias actuales en turnos que no superen las 6 hs. diarias; medida que fue concedida en la totalidad de los casos

V.5: Antecedentes de Auditorías anteriores.

Se tomó conocimiento de las principales observaciones que se realizaron en los informes 03.15.03: “Recursos Humanos -Guardia” – Auditoria de Gestión- Periodo 2014- y 03.20.02: “Servicios de Guardia en Hospitales de alta complejidad” – Auditoria de Relevamiento- Periodo 2019. Al final de este informe se constatará si las observaciones oportunamente mencionadas, y que guarden relación con los efectores bajo análisis, se encuentran vigentes.

V.6. Estructura formal (organigrama). Descripción de acciones del Dpto. de Urgencia, División y/o Unidad de Guardia de día.

Los siguientes Decretos establecen la estructura orgánica funcional de los Hospitales objeto de auditoria:

- Decreto 350/2012: “HGAJAF”
- Decreto 561/2011: “HGAP”.
- Decreto 5164/1983 y modificatorias: “HGATA”- “HGAVS” –“HGARM”.

Las copias de los organigramas correspondientes a cada uno de los Hospitales objeto de auditoria se exponen en el Anexo III del presente informe. Como se mencionó anteriormente, las Guardias diarias de los hospitales dependen directamente del Departamento de Urgencia, a excepción del HGAJAF que depende de la División Urgencia.

A continuación, se describen las acciones que deben llevar a cabo el Departamento de Urgencias, la División Urgencia y la Unidad de Guardia de día establecido en los decretos anteriormente mencionados. Es dable aclarar que las tareas del Departamento de Urgencia y de la Guardia de día coinciden en los cinco Hospitales.

○ Departamento Área de Urgencia y Centro de Emergentología. Descripción de Acciones

- ✓ *Coordinar las actividades que se desarrollan en el área a su cargo, así*
- ✓ *como su relación con los restantes sectores del establecimiento*
- ✓ *(Departamento de Servicios Centrales de Diagnóstico y Tratamiento,*
- ✓ *Consultorios Externos, etc.).*
- ✓ *Supervisar el cumplimiento de las normas de atención médica que se*
- ✓ *implementan en el área de su dependencia.*
- ✓ *Intervenir, según las normas de atención médica, en caso de*
- ✓ *derivaciones intra o extrahospitalaria de pacientes que fueran asistidos en el*
- ✓ *sector de Urgencia y/o de otros sectores del establecimiento en caso de*
- ✓ *urgencia temporaria de los directamente responsables.*
- ✓ *Analizar y proponer la modificación de las normas de atención médica*
- ✓ *del área de su competencia.*
- ✓ *Integrar el Consejo Asesor Técnico Administrativo y colaborar con el Comité*

✓ *de Docencia e Investigación*

○ **División Urgencia**
Descripción de acciones

- ✓ *Coordinar las actividades que se desarrollan en las Unidades a su*
- ✓ *cargo y promover la relación de estas con los restantes sectores del*
- ✓ *establecimiento (Departamento de Servicios Centrales de Diagnóstico y*
- ✓ *Tratamiento, Consultorios Externos, etc.).*
- ✓ *Supervisar el cumplimiento de las normas de atención médica que se*
- ✓ *implementan en el área de su dependencia.*
- ✓ *Fiscalizar la integridad de los registros de su sector y evaluar las*
- ✓ *actividades prestacionales: prestaciones médicas, profesionales y de*
- ✓ *enfermería.*
- ✓ *Participar junto con el Jefe de Departamento en la modificación de las*
- ✓ *normas de atención médica del área de su competencia*

○ **Unidad Guardia del Día**
Descripción de Acciones

- ✓ *Atender y hacer atender durante las 24 horas a los pacientes que*
- ✓ *solicitan atención médica domiciliaria y/o que concurran al sector de*
- ✓ *urgencias, así como también aquellos que se encuentren hospitalizados y*
- ✓ *que, por características del caso o por su extrema gravedad requieran de*
- ✓ *cuidados médicos y de enfermería de forma continuada.*
- ✓ *Realizar la visita de todos los sectores de internación del*
- ✓ *establecimiento en ausencia de los profesionales directamente responsables*
- ✓ *y mantener estricta vigilancia de los pacientes que por las características del*
- ✓ *caso así lo exijan.*
- ✓ *Informar al jefe de departamento y comunicar de inmediato a la*
- ✓ *autoridad policial, de todos los casos que se asisten en su Unidad y que*
- ✓ *hayan sido víctimas de accidentes y lesiones, traumatismos o enfermedades*
- ✓ *causadas por accidentes o hechos delictuosos.*
- ✓ *Registrar y hacer registrar en los libros de guardia las actividades*
- ✓ *cumplidas, así como las novedades surgidas durante el desarrollo de sus*
- ✓ *funciones.*
- ✓ *Comprobar los fallecimientos que se produzcan en el sector Internación*
- ✓ *del establecimiento en ausencia de los profesionales directamente*
- ✓ *responsables.*
- ✓ *Extender los certificados de defunción de los pacientes internados*
- ✓ *fallecidos durante el desarrollo de sus funciones.*

V.7: Recurso Humano Dotación Diaria

La Ley N° 6035¹⁶ regula las relaciones de empleo público de los profesionales de la salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que desarrollen servicios con carácter permanente en el Sistema Público de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, quedando incluidos dentro de la

¹⁶ (Sanción: 01/11/2018, Promulgación: 23/11/2018, Publicación: 28/11/2018, B.O.C.B.A. N° 5508)

misma diferentes profesiones Universitarias¹⁷. En la presente Ley quedan definidos en su articulado la modalidad de prestación de servicios, en lo referido a la jornada de trabajo¹⁸, la situación de revista de los profesionales¹⁹, las suplencias²⁰, licencias²¹, el modo de función en el sector urgencias y las condiciones para el personal reemplazante en el sector.

En el año 2020, y a fines de atender y adoptar las medidas necesarias para la atención de la población debido a la Pandemia COVID- 19 se produjo la ampliación de la dotación diaria y semanal existente de los Departamentos o Áreas de Urgencia de los Hospitales dependientes del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, establecida en el Decreto N°5919/83 y sus modificatorios (Decretos: 938/2003²², 1551/2006²³, 370/2017²⁴, 393/2017²⁵). Así se produjo la ampliación mediante los Decretos 233/2020²⁶ y 244/200²⁷.

¹⁷De acuerdo a lo previsto en el art. 6, quedan incluidos en la presente Ley las siguientes profesiones universitarias: 6.1) Médicos, 6.2) Odontólogos, 6.3) Lic. En Obstetricia y Obstétricas, 6.4) Bioquímicos, 6.5) Licenciados en Bioquímica, 6.6) Farmacéuticos, 6.7) Licenciados en Física Médica, 6.8) Licenciados en Psicología, 6.9) Licenciados en Psicopedagogía, 6.10) Licenciados en Musicoterapia y Musicoterapeutas, 6.11) Licenciados en Terapia Ocupacional, 6.12) Licenciados en Fonoaudiología, 6.13) Licenciados en Kinesioterapia, 6.14) Fisioterapeutas, 6.15) Licenciados en Nutrición, 6.16) Licenciados en Trabajo Social y Lic. En Servicio Social, 6.17) Veterinarios, 6.18) Licenciados en Ciencias Antropológicas y/o Antropólogos, 6.19) Licenciados en Sociología, 6.20) Licenciados en Biología, 6.21) Licenciados en Ciencias de la Educación, 6.22) Licenciados en Sistemas de Información para la Salud, 6.23) Licenciados en Estadísticas para la Salud, 6.24) Licenciados en Comunicación Social y/o en Ciencias de la Comunicación.

¹⁸ Modalidad de prestación de servicios. Jornada de trabajo (Art. 107). El personal de ejecución en planta deberá cumplir un mínimo de treinta (30) horas semanales. Los profesionales, mientras se encuentren ocupando cargos de conducción, como Jefatura de Sección, de Unidad, de División y de Departamento, deberán cumplir un mínimo de cuarenta (40) horas semanales. Los Jefes de Guardia de día cumplirán horarios de cuarenta (40) horas de las cuales realizarán veinticuatro (24) horas de guardia y el excedente en planta en la especialidad que acrediten.

¹⁹ El Decreto N° 143/2020 (Sanción: 16/03/2020, Publicación: 17/03/2020, B.O.C.B.A. N° 5823) crea la Planta Transitoria de Profesionales de la Salud dependiente de la Subsecretaría de Planificación Sanitaria y Gestión en Red del Ministerio de Salud, para el período comprendido entre el 15 de marzo y el 30 de junio de 2020, para atender las acciones a ejecutar a raíz del COVID-19 (Coronavirus). Asimismo, faculta al Ministerio de Salud a asignar las vacantes creadas a los distintos efectores de su dependencia según necesidades operativas y establece la libre disponibilidad de los suplentes de guardia de los efectores del Subsector Estatal de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, facultándose señor Subsecretario de Planificación Sanitaria y Gestión en Red del Ministerio de Salud, a distribuir dichos profesionales, entre los distintos hospitales de su dependencia, en forma transitoria y para cubrir las necesidades operativas de los servicios correspondientes, sin sustanciación de proceso de selección. Siendo prorrogada en el año 2020, 2021 y durante el período auditado por Resoluciones conjuntas.

²⁰ La designación del profesional suplente será por dos (2) años. Terminado dicho período la designación se renueva automáticamente por el mismo lapso, en forma continuada, sin que para ello fuera necesario realizar un nuevo concurso. El profesional suplente deberá tener determinado un día fijo dentro del Sector de Urgencia sin perjuicio de que, por razones de servicio, pueda ser convocado a realizar suplencias en días distintos al asignado. Podrán ser asignados a cumplir dicha función en otra unidad de organización en caso de necesidades de servicio. En el año 2013, por Resolución N° 1657/2013 (Sanción: 31/10/2013, Publicación: 05/11/2013, B.O.C.B.A. N° 4272) se limitó las suplencias de guardia a realizar por los profesionales de los distintos efectores dependientes del Ministerio de Salud y se estableció el máximo de suplencias de guardia

²¹ En su Capítulo VI, dispone el régimen de licencias para los profesionales pertenecientes a la presente carrera. En cuanto a los profesionales del sector urgencia, que desarrollen una jornada laboral menor a cinco (5) días semanales señala que gozarán de las mismas licencias que el resto de los profesionales establecidas en el presente Capítulo, a excepción de las licencias que en razón de las limitaciones y adiciones que surjan de la aplicación de los principios de proporcionalidad, razonabilidad y prudencia sobre la labor encomendada, indique otro plazo, a los fines de equiparar los derechos de estos últimos con el personal que desarrolla su jornada laboral en cinco (5) días semanales.

En relación al período auditado, la Resolución N° 458/2021 (Sanción: 29/06/2021, Publicación: 02/07/2021, B.O.C.B.A. N° 6161) autorizó a trasladar al año 2022 y usufructuar de manera excepcional dentro del período comprendido entre el 1° de enero de 2022 y el 31 de diciembre de 2022, la licencia adicional por stress profesional prevista en el artículo 54 de la Ley N° 6.035 y la licencia por descanso anual profesional instrumentada por Resolución N° 2675-GCABA-MEFGC/19, que no fueron usufructuadas antes del 31 de diciembre del año 2021.

²² Sanción: 03/07/2003, Publicación: 08/07/2003, B.O. N°1728.

²³ Sanción: 28/09/2006, Publicación: 06/10/2006, B.O.C.B.A. N°2539.

²⁴ Sanción: 06/10/2017, Publicación: 11/10/2017, B.O.C.B.A. N° 5231.

²⁵ Sanción: 27/10/2017, Publicación: 31/10/2017, B.O.C.B.A. N° 5244.

²⁶ Sanción: 08/06/2020, Publicación: 17/06/2020, B.O.C.B.A. N°5892.

²⁷ Sanción: 22/06/2020, Publicación: 24/06/2020, B.O.C.B.A. N°5897.

“2024 - Año del 30° Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Por último y entendiendo que era necesario establecer la dotación de las Plantas Orgánicas de Urgencia (POU) de los Sectores y/o Áreas de Guardia de los Hospitales dependientes del Ministerio de Salud, y adecuar la misma a fin de que cuenten con los recursos humanos acordes a la especialización del Hospital al cual pertenecen, a la complejidad que cada uno posee, y a la demanda requerida, el Jefe de Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, mediante Decreto N°315/2022²⁸ aprueba la dotación de las Plantas Orgánicas de Urgencia (POU) de los Hospitales dependientes del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Por otra parte, dispone que la prestación de la dotación semanal se fijará de acuerdo con las necesidades de cada servicio, estableciéndose como carga horaria mínima diaria seis (6) horas para cada agente.

A continuación, se describe la Dotación de guardia establecida para los hospitales objeto de la presente auditoria, para el periodo auditado:

- **V.7.1: HGATA.**

Cuadro N.º 14: Dotación planta orgánica de urgencia (POU).

HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS TEODORO ALVAREZ

DOTACIÓN DEPARTAMENTO DE URGENCIA							
DECRETO N° 393/17				DECRETO N° 315/22 - Anexo			
Unidad de Guardia del Día	Dotacion Diaria	1	Jefe de Unidad Guardia del Día	Unidad de Guardia del Día	Dotacion Diaria	1	Jefe de Sección
		2	Médico especialista en Cirugia General (a)			8	Médico/a
		3	Médicos especialistas en Pediatría			2	Médico/a con Especialidad en Anestesiología
		1	Médico especialista en Cardiología			1	Médico/a con Especialidad en Cardiología
		2	Médico especialista en Clínica Médica (b)			2	Médico/a con Especialidad en Cirugía General
		2	Médicos especialistas en Traumatología			2	Médico/a con Especialidad en Clínica Médica
		2	Médico especialista en Obstetricia o en Tocoginecología (c)			1	Médico/a con Especialidad en Hemoterapia e Inmunoematología
		1	Médico especialista en Neonatología			1	Médico/a con Especialidad en Neonatología
		2	Médicos especialistas en Anestesiología			2	Médico/a con Especialidad en Obstetricia o Tocoginecología
		8	Profesionales de Guardia Médicos			2	Médico/a con Especialidad en ortopedia y Traumatología
		1	Médico especialista en Psiquiatría			3	Médico/a con Especialidad en Pediatría
		1	Médico especialista en Radiodiagnóstico			1	Médico/a con Especialidad en Psiquiatría
		1	Médico especialista en Hemoterapia			2	Médico/a con Especialidad en Radiodiagnóstico o Diagnóstico por imágenes
		1	Psicólogo			3	Médico/a con Especialidad en Terapia Intensiva
		2	Profesionales Laboratoristas			1	Médico/a con Especialidad en Toxicología
		1	Farmacéutico			2	Profesional Bioquímico/a
		2	Kinesiólogo (d)			1	Profesional Farmacéutico/a
		2	Obstétricas			3	Profesional Kinesiólogo/a
		1	Instrumentadora Quirúrgica			2	Profesional Obstétrica
		1	Asistente Social			1	Profesional Psicólogo/a
		1	Médico especialista en Toxicología			1	Profesional Trabajador/a social
						1	Técnico/a Instrumentación Quirúrgica
	Unidad de Terapia Intensiva	Dotacion Diaria	1		Médico especialista en Terapia Intensiva		

(a) 1 Médico especialista en Cirugía General - DECRETO N° 233/20 - Anexo (AMPLIACION) - DECRETO N° 244/20 - Anexo (AMPLIACION)

(b) Médico especialista en Clínica Médica - DECRETO N° 233/20 - Anexo (AMPLIACION) - DECRETO N° 244/20 - Anexo (AMPLIACION)

(c) Médico especialista en Obstetricia o Tocoginecología - DECRETO N° 233/20 - Anexo (AMPLIACION) - DECRETO N° 244/20 - Anexo (AMPLIACION)

(d) Lic. En Kinesiología - DECRETO N° 233/20 - Anexo (AMPLIACION) - DECRETO N° 244/20 - Anexo (AMPLIACION)

Fuente: elaboración propia con información suministrada por el efector.

²⁸ Sanción: 20/09/2022, Publicación: 22/09/2022, B.O.C.B.A. N°6466.

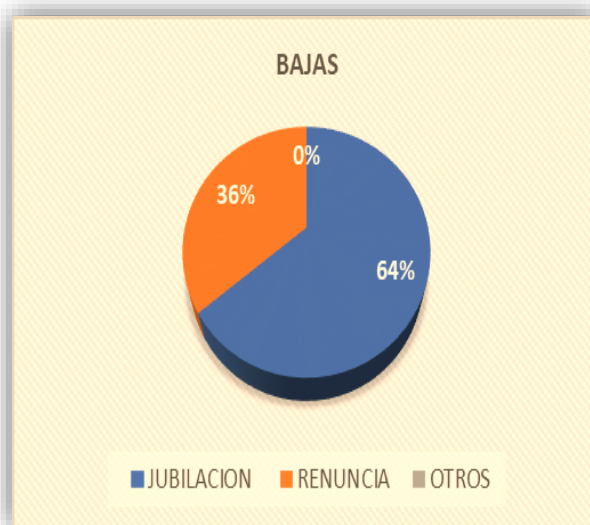
La respuesta en referencia a si la dotación diaria del Servicio de Guardia se adecua a los requerimientos pautados en el Decreto 393/2017 y modificatorias, ha sido que no se adecua en su totalidad. No cuentan con Médicos toxicólogos (Según el Decreto 315/2022 la guardia debe contar con 1 (Un) Toxicólogo en la dotación diaria) (**Observación N° 2.a**). Refieren que ante ingresos por esta causa son atendidos por médicos clínicos y, de ser necesario, se realizan interconsultas o derivaciones con los servicios de toxicología del Hospital Posadas o a los Hospitales Gutiérrez o Garrahan en pediátricos.

Los cargos vacantes y las distintas licencias se cubren con suplencias. Según la Resolución 1657/MSGC/2013 el Hospital Álvarez tiene un tope mensual de Suplencias (Medicas) de guardia de 670 guardias. (Cada una de 24 hs). Refieren que las especialidades más difíciles de cubrir con suplencias son Toxicología, Cardiología y terapia Intensiva.

Del listado recibido por recursos humanos²⁹ del hospital se identificó un total 289 agentes (255 bajo a la modalidad de planta permanente, 28 planta transitoria y 6 son suplencias fijas).

En relación a las altas y bajas producidas durante el periodo bajo examen se informaron 14 bajas (9 por sistema jubilatorio y 5 renunciadas). No se informaron altas.

Cuadro N.º 15: Motivo bajas profesionales.



Fuente: elaboración propia con información suministrada por el efector.

En relación a los cargos vacantes el efector menciona únicamente el cargo a Jefe de Unidad de Guardia del día miércoles.

²⁹ Jefatura Dpto.: Dr. M.F, Jefatura Unidad de Día: Lunes Dr. C. K, martes: Dr. A.B, Jueves Dr. J.L. V, viernes: Dr. G.V, Sábado Dr. R.L, Domingo: Dr. J.S.

“2024 - Año del 30° Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

• **V.7.2: HGAJAF.**

Cuadro N.º 16: Dotación POU.

HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR. JUAN A. FERNANDEZ

DOTACIÓN DEPARTAMENTO DE URGENCIA								
DECRETO N° 393/17			DECRETO N° 315/22 - Anexo					
Unidad de Guardia del Día	Dotación Diaria	1	Jefe Unidad Guardia del Día	Unidad de Guardia del Día	Dotación Diaria	1	Jefe de Unidad	
		2	Médicos especialistas en Cirugía General			11	Médico/a Profesional Guardia	
		2	Médicos especialistas en Pediatría			3	Médico/a con Especialidad en Anestesiología	
		1	Médico especialista en Clínica Médica			2	Médico/a con Especialidad en Cardiología	
		2	Médicos especialistas en Traumatología			2	Médico/a con Especialidad en Cirugía General	
		2	Médicos especialistas en Obstetricia o en Tocoginecología			1	Médico/a con Especialidad en Clínica Médica	
		1	Médico especialista en Psiquiatría			2	Médico/a con Especialidad en Emergentología	
		3	Médicos especialistas en Anestesiología			1	Médico/a con Especialidad en Hemoterapia e Inmunohematología	
		2	Médicos especialistas en Cardiología			1	Médico/a con Especialidad en Infectología	
		1	Médico especialista en Nefrología			1	Médico/a con Especialidad en Nefrología	
		1	Médico especialista en Neurocirugía			2	Médico/a con Especialidad en Neonatología	
		2	Médicos especialistas en Neonatología			1	Médico/a con Especialidad en Neurocirugía	
		11	Profesionales Médicos de Guardia			2	Médico/a con Especialidad en Obstetricia o Tocoginecología	
		1	Médico especialista en Radiodiagnóstico			2	Médico/a con Especialidad en Ortopedia y Traumatología	
		1	Médico especialista en Hemoterapia			2	Médico/a con Especialidad en Pediatría	
		2	Profesionales Laboratoristas			1	Médico/a con Especialidad en Psiquiatría	
		1	Farmacéutico			1	Médico/a con Especialidad en Radiodiagnóstico o Diagnóstico por Imágenes	
		2	Kinesiólogos			7	Médico/a con Especialidad en Terapia Intensiva	
		1	Psicólogo			2	Médico/a con Especialidad en Toxicología	
		2	Obstétricas			2	Profesional Bioquímico/a	
		2	Instrumentadoras Quirúrgicas			1	Profesional Farmacéutico/a	
		1	Asistente Social			7	Profesional Kinesiólogo/a	
		2	Médicos especialistas en Emergentología (a)			2	Profesional Obstetrica	
		1	Médico especialista en Infectología (b)			1	Profesional Psicólogo/a	
						1	Profesional Trabajador/a social	
						2	Técnico/a Instrumentación Quirúrgica	
						3	Médico/a con Especialidad en Radiodiagnóstico o Diagnóstico por Imágenes	
		Dotación Semanal	3	Médicos especialistas en Radiodiagnóstico		Dotación Semanal	3	Médico/a con Especialidad en Radiodiagnóstico o Diagnóstico por Imágenes
	Unidad Toxicología	Dotación Diaria	1	Médico especialista en Toxicología				
Unidad de Terapia Intensiva	Dotación Diaria	3	Médicos especialistas en Terapia Intensiva					

(a) 2 Médicos especialistas en Emergentología - DECRETO N° 233/20 - Anexo (AMPLIACION) - DECRETO N° 244/20 - Anexo (AMPLIACION)

(b) Médico especialista en Infectología - DECRETO N° 233/20 - Anexo (AMPLIACION) - DECRETO N° 244/20 - Anexo (AMPLIACION)

Fuente: elaboración propia con información suministrada por el efector.

Se recibió un listado elaborado por Recursos Humanos de este Hospital mediante NO-2023-26082439-GCABA-HGAJAF, el cual no contaba con todos los datos solicitados por esta auditoría

(*Observación N.º 2.c*)³⁰ La respuesta en referencia a si la dotación diaria del Servicio de Guardia se adecua a los requerimientos pautados en el Decreto 393/2017 y sus modificatorias, fue que “*Se está solicitando adecuación de mayor dotación*”.

De lo informado a través de recursos humanos³¹ del Hospital se identificaron 348 agentes en la Guardia General, 16 agentes en la Unidad de Toxicología y 73 agentes en la UTI (61 agentes bajo la modalidad de planta permanente y 12 de planta transitoria).

No se remitió información sobre altas y bajas producidas durante el periodo bajo examen, si se menciona 1 cargo vacante para Jefe de Unidad de Guardia del día miércoles.

- **V.7.3: HGAP:**

Cuadro N.º 17: Dotación POU.

³⁰ El HGAJAF suministro información mediante NOTA-2024-16525329-GCABA-HGAJAF (Anexos I, II, III, IV, IV.1, V, VI, VII) con fecha del 29/04/2024.

³¹ **Jefatura División:** Dra. P.C, **Unidad guardia de día:** lunes: Dr. S.F, martes: Dr. C.C, jueves: Dr. R. S, viernes: Dr. D.C, sábado: Dra. B.A, Domingo: Dr.



“2024 - Año del 30° Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

DOTACIÓN DEPARTAMENTO DE URGENCIA									
DECRETO N° 370/17 - DECRETO N° 393/17					DECRETO N° 315/22 - Anexo				
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR. JOSÉ MARÍA PENNA	Unidad de Guardia del Día	Dotación Diaria	1	Jefe Unidad de guardia	Unidad de Guardia del Día	Dotación Diaria	1	Jefe de Unidad	
			2	Médicos especialistas en Cirugía General			10	Médico/a Profesional Guardia	
			4	Médicos especialistas en Pediatría			3	Médico/a con Especialidad en Anestesiología	
			3	Médicos especialistas en Clínica Médica			1	Médico/a con Especialidad en Cardiología	
			2	Médicos especialistas en Traumatología			2	Médico/a con Especialidad en Cirugía General	
			1	Médico especialista en Cardiología			3	Médico/a con Especialidad en Clínica Médica	
			3	Médicos especialistas en Obstetricia o en Ginecología			1	Médico/a con Especialidad en Hemoterapia e inmunohematología	
			3	Médicos especialistas en Anestesiología			3	Médico/a con Especialidad en Neonatología	
			10	Médicos Profesionales de Guardia			1	Médico/a con Especialidad en Neurocirugía	
			2	Médicos especialistas en Radiodiagnóstico			3	Médico/a con Especialidad en Obstetricia o Ginecología	
			3	Médicos especialistas en Neonatología			2	Médico/a con Especialidad en Ortopedia y Traumatología	
			1	Médico especialista en Neurocirugía			4	Médico/a con Especialidad en Pediatría	
			1	Médico especialista en Hemoterapia			1	Médico/a con Especialidad en Psiquiatría	
			1	Médico especialista en Diagnóstico por Imágenes			3	Médico/a con Especialidad en Radiodiagnóstico o Diagnóstico por Imágenes	
			3	Profesionales Laboratoristas			1	Médico/a con Especialidad en Terapia Intensiva	
			1	Psicólogo -			1	Médico/a con Especialidad en Toxicología	
			2	Farmacéuticos			1	Médico/a con Especialidad en Terapia Intermedia	
			3	Obstétricas			3	Profesional Bioquímico/a	
			3	Instrumentadoras Quirúrgicas			2	Profesional Farmacéutico/a	
			1	Asistente social			4	Profesional Kinesiólogo/a	
			1	Psiquiatra			3	Profesional Obstétrica	
			3	Kinesiólogos			1	Profesional Psicólogo/a	
			1	Médico especialista en Toxicología			1	Profesional Trabajadora social	
							3	Técnico/a Instrumentación Quirúrgica	
	Unidad de Terapia Intensiva	Dotación Diaria	1	Médico especialista en Terapia Intensiva					
			1	Médico especialista en Terapia Intermedia					
		Dotación Semanal	2	Médico especialista en pediatría (Por fin de semana) (a)		Dotación Semanal	2	Médico/a con Especialidad en Pediatría	

(a) El DECRETO N° 370/17, prevé un (1) médico especialista ampliándose a dos (2) por DECRETO N° 393/17
(b) 1 Médico especialista en Clínica Médica - DECRETO N° 233/20 - Anexo (AMPLIACION) - DECRETO N° 244/20 - Anexo (AMPLIACION)
(c) 1 Lic. en Kinesióloga - DECRETO N° 233/20 - Anexo (AMPLIACION) - DECRETO N° 244/20 - Anexo (AMPLIACION)

Fuente: elaboración propia con información suministrada por el efector.

La respuesta en referencia a si la dotación diaria del Servicio de Guardia se adecua a los requerimientos pautados en el Decreto 393/2017 y sus modificatorias, ha sido que no se adecua en su totalidad. No cuentan con Médicos toxicólogos como lo establece el Decreto 315/2022. La guardia debe contar con 1 (Un) Toxicólogo en la dotación diaria (**Observación N.º 2.a**). Refieren que año tras año se abren concursos para esa especialidad quedando desiertos todos los llamados, no pudiendo incluso, ser cubierta por suplencias. En relación a este tema es importante aclarar que la gran

mayoría de ingresos por intoxicaciones, se producen por consumo de estupefacientes y/o alcohol, siendo abordadas por Médicos Clínicos en primera instancia.

Desde el efector informan que las especialidades más difíciles de cubrir con suplencias son Cardiología y Anestesiología. Según la Resolución 1657/MSGC/2013 el Hospital Penna tiene un tope mensual de Suplencias (Medicas) de guardia de 890 guardias. (Cada una de 24 hs).

Del listado recibido por recursos humanos³² del hospital se identificó un total 320 agentes. En relación a las altas y bajas producidas durante el periodo bajo examen se informaron 25 bajas (12 por sistema jubilatorio, 6 renuncias y 7 por otras causas no identificadas.) y 10 altas.

Cuadro N.º 18: Motivo bajas profesionales.



Fuente: elaboración propia con información suministrada por el efector.

Se detallan a continuación los cargos vacantes informados por el efector: Anestesiología: domingo: 3, lunes: 2, martes: 2, miércoles 3, jueves 1, viernes 2, sábado: 3. Trabajo Social: martes: 1. Ayudante de Guardia sin especialidad: domingo: 4, martes: 2, miércoles: 2, jueves: 1, viernes: 2, sábado: 5. Bioquímico: sábado:1. Clínica Médica: miércoles, viernes y sábado: 1. Cardiología: domingo, lunes y sábado: 1. Cirugía general: sábado 1. Farmacéutico: sábado: 1. Hemoterapia: Domingo y sábado: 1. Instrumentadora Quirúrgica: domingo: 3, sábado: 1. Kinesiólogo: sábado:2. Neonatólogos: lunes, viernes y sábado: 1. Pediatría: Domingo:3, sábado 1. Psicología: domingo, miércoles y sábado:1. Psiquiatría: sábado 1. Técnico en Radiodiagnóstico: domingo, lunes, miércoles, viernes y sábado: 1, martes y jueves: 2. Terapia Intensiva: viernes y sábado: 1. Terapia Intermedia: domingo, martes y sábado: 1. Toco ginecología: domingo: 3, miércoles y sábado: 1. Traumatología: miércoles 1. Toxicología: lunes a viernes: 1.

³² **Jefes de Unidad de Guardia:** Lunes: Dr. G.C, Martes: M.G, Miércoles: Dr. A. M, Jueves: Dr. B.W. Viernes: Dr. P.R, Sábado: Dr. B.W., Domingo: Dr. G.F.

• **V.7.4: HGARM.**

Cuadro N°19: Dotación POU.

HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR. JOSÉ MARÍA RAMOS MEJÍA

DOTACIÓN DEPARTAMENTO DE URGENCIA									
DECRETO N° 938/03				DECRETO N° 315/22 - Anexo					
Unidad de Guardia del Día	1	Jefe de Unidad Guardia del Día.		Unidad de Guardia del Día	Dotación Diaria	1	Jefe de Unidad		
	2	Médico especialista en Cirugía General (a)				9	Médico/a Profesional Guardia		
	2	Médicos especialistas en Pediatría (b)				2	Médico/a con Especialidad en Anestesiología		
	2	Médico especialista en Clínica Médica (c)				2	Médico/a con Especialidad en Cardiología		
	2	Médicos especialistas en Traumatología.				2	Médico/a con Especialidad en Cirugía General		
	2	Médico especialista en Obstetricia o Tocoginecología (d)				2	Médico/a con Especialidad en Clínica Médica		
	2	Médicos especialistas en Anestesiología.				1	Médico/a con Especialidad en Hematología		
	1	Médico especialista en Neurocirugía.				1	Médico/a con Especialidad en Hemoterapia e inmunohematología		
	2	Médicos especialistas en Cardiología.				1	Médico/a con Especialidad en Neonatología		
	1	Médico especialista en Otorrinolaringología.				1	Médico/a con Especialidad en Neurocirugía		
	1	Médico especialista en Neonatología.				1	Médico/a con Especialidad en Neurología		
	9	Médicos profesionales de Guardia.				2	Médico/a con Especialidad en Obstetricia o Tocoginecología		
	2	Médicos especialistas en Radiodiagnóstico.				2	Médico/a con Especialidad en Ortopedia y Traumatología		
	1	Médico especialista en Hemoterapia.				1	Médico/a con Especialidad en Otorrinolaringología		
	1	Médico especialista en Hematología.				3	Médico/a con Especialidad en Pediatría		
	2	Profesionales Laboratoristas.				1	Médico/a con Especialidad en Psiquiatría		
	2	Farmacéutico (e)				2	Médico/a con Especialidad en Radiodiagnostico o Diagnóstico por Imágenes		
	1	Kinesiólogo.				1	Médico/a con Especialidad en Terapia Intensiva		
	2	Obstétricas.				2	Profesional Bioquímico/a		
	2	Instrumentadoras Quirúrgicas.				2	Profesional Farmacéutico/a		
	1	Médico especialista en Neurología (f)				3	Profesional Kinesiólogo/a		
Unidad de Terapia Intensiva	2	Médicos especialistas en Terapia Intensiva.				2	Profesional Odontólogo/a		
						1	Profesional Psicólogo/a		
						1	Profesional Trabajador/a social		
						2	Técnico/a Instrumentación Quirúrgica		

(a) 1 Médico especialista en Cirugía General - DECRETO N° 244/20 - Anexo (AMPLIACION)
(b) 1 Médicos especialistas en Pediatría - DECRETO N° 244/20 - Anexo (AMPLIACION)
(c) 1 Médico especialista en Clínica Médica - DECRETO N° 244/20 - Anexo (AMPLIACION)
(d) 1 Médico especialista en Obstetricia o Tocoginecología - DECRETO N° 244/20 - Anexo (AMPLIACION)
(e) 1 Farmacéutico - DECRETO N° 244/20 - Anexo (AMPLIACION)
(f) 1 Médico especialista en Neurología - DECRETO N° 244/20 - Anexo (AMPLIACION)

(a) 1 Médico especialista en Cirugía General - DECRETO N° 244/20 - Anexo (AMPLIACION)
(b) 1 Médicos especialistas en Pediatría - DECRETO N° 244/20 - Anexo (AMPLIACION)
(c) 1 Médico especialista en Clínica Médica - DECRETO N° 244/20 - Anexo (AMPLIACION)
(d) 1 Médico especialista en Obstetricia o Tocoginecología - DECRETO N° 244/20 - Anexo (AMPLIACION)
(e) 1 Farmacéutico - DECRETO N° 244/20 - Anexo (AMPLIACION)
(f) 1 Médico especialista en Neurología - DECRETO N° 244/20 - Anexo (AMPLIACION)

Fuente: elaboración propia con información suministrada por el efector

La respuesta en referencia a si la dotación diaria del Servicio de Guardia se adecua a los requerimientos pautados en el Decreto 393/2017 y sus modificatorias, ha sido que se adecua en su totalidad. Es dable aclarar que desde hace 10 años el Htal. no cuenta con 1 Médico especialista en Otorrinolaringología como indican las Normativas específicas (**Observación N.º 2.b**). Recién durante el periodo 2023 se resolvió reasignar esa partida presupuestaria. Del mismo modo aclarar que hubo

un error de tipeo durante la publicación del Decreto 315/2022 y que los 2 Odontólogos que se preveían por normativa en realidad correspondía a 2 profesionales Obstétricas.

En caso de que no se pueda cumplir con la dotación, ya sea por cargos vacantes y/ licencias, se cubre con suplentes de guardia. Según la Resolución 1657/MSGC/2013 el Hospital Ramos Mejía tiene un tope mensual de Suplencias (Medicas) de guardia de 800 guardias. (Cada una de 24 hs). La especialidad critica para hacer guardias es la de Hematología, no lográndose cubrir incluso por suplencias en algunas circunstancias. Se concursan los cargos, pero quedan desiertos, situación que se repitió durante todo el 2022 para varias especialidades generando un incremento de suplencias de guardia.

En relación a la especialidad de Neurología desde el Htal. Informan que cuentan con un Neurólogo adicional, por fuera de dotación, para el área de Stroke (manejo inicial de pacientes con accidentes cerebrovasculares), Unidad dentro del servicio de neurología. Refieren la necesidad de contar con refuerzos en Neurocirugía.

Desde el efector hacen referencia a la no adecuación a la Ley de Salud Mental en su totalidad. La gran dificultad se presenta ante la necesidad de internación de este tipo de pacientes debido a la falta de área específica para tal fin, generando que la estadía en boxes de guardia y/o a salas de internación general (Urología, Traumatología y clínica médica por estar en planta baja) no solo aumente y ocupe una cama que no corresponde, sino que comprometa a terceros. La adecuación de un pabellón asignado exclusivamente para la atención e internación mixta de salud mental proyectado para el 2019, una vez iniciada la Pandemia COVID 19 quedo sin efecto hasta que el Ministerio de Salud de CABA lo disponga.

Del listado recibido por recursos humanos³³ del hospital se identificaron un total 471 agentes (293 titulares y 178 suplentes). En relación a las altas y bajas producidas durante el periodo bajo examen se informaron 34 bajas (3 por sistema jubilatorio, 10 renunciaciones y 6 por otras causas no informadas.) y 19 altas.

Cuadro N.º 20: Motivo bajas profesionales.



Fuente: elaboración propia con información suministrada por el efector.

³³ **Jefe Dpto. Dr. D. M:** RESOL-2020-1420-GCABA-MSGC, **Jefe Unidad:** Lunes Dra. G.A RESOL-2021-842-GCABA-MSGC, Martes Dr. P.G RESFC-2019-2430-GCABA-MEFGC, Miércoles Dr. D.M RESOL-2020-1420-GCABA-MSGC, Jueves Dr G.L RESOL-2021-1727-GCABA-MSGC, Viernes Dr. M.V RESOL-2021-531-GCABA-MSGC, Sábado: Dr C.G RESOL-2022-5019-GCABA-MSGC, Domingo Dr. A.K RESOL-2019-3163-GCABA-MSGC



“2024 - Año del 30° Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

En relación a los cargos vacantes el efector refiere que los concursos realizados para la titularización de 2 Pediatras, se encuentran pendientes de finalizar trámite (TAD: tramite a distancia) y para el cargo de 1 Obstetra de guardia del día sábado, ya fue llamado a concurso durante el 2023.

• **V.7.5: HGAVS.**

Cuadro N.º 21: Dotación POU.

DOTACIÓN DEPARTAMENTO DE URGENCIA									
DECRETO N° 393/17					DECRETO N° 315/22 - Anexo				
HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR. DALMACIO VELEZ SARSFIELD	Unidad de Guardia del Día	Dotación Diaria	1	Jefe de Unidad Guardia del Día	Unidad de Guardia del Día	Dotación Diaria	1	Jefe de Unidad	
			2	Médico especialista en Cirugía General (a)			5	Medico/a Profesional Guardia	
			3	Médicos especialistas en Pediatría			1	Médico/a con Especialidad en Anestesiología	
			2	Médico especialista en Clínica Médica (b)			1	Médico/a con Especialidad en Cardiología	
			1	Médico especialista en Cardiología			2	Médico/a con Especialidad en Cirugía General	
			2	Médico especialista en Obstetricia o en Tocoginecología (c)			2	Médico/a con Especialidad en Clínica Médica	
			2	Médico especialista en Traumatología (d)			1	Médico/a con Especialidad en Hemoterapia e inmunohematología	
			1	Médico especialista en Anestesiología			2	Médico/a con Especialidad en Neonatología	
			5	Médicos profesionales de Guardia			2	Médico/a con Especialidad en Obstetricia o Tocoginecología	
			1	Médico especialista en Radiodiagnóstico			2	Médico/a con Especialidad en Ortopedia y Traumatología	
			2	Médico especialistas en Neonatología (e)			3	Médico/a con Especialidad en Pediatría	
			1	Médico especialista en Hemoterapia			1	Médico/a con Especialidad en Psiquiatría	
			1	Médico especialista en Terapia Intensiva (f)			1	Médico/a con Especialidad en Radiodiagnostico o Diagnóstico por Imágenes	
			1	Profesional Laboratorista			2	Médico/a con Especialidad en Terapia Intensiva	
			1	Farmacéutico			1	Profesional Bioquímico/a	
			2	Obstétricas			1	Profesional Farmacéutico/a	
			1	Asistente Social			1	Profesional Kinesiólogo/a	
			1	Psicólogo			2	Profesional Obstetrica	
			1	Psiquiatra			1	Profesional Psicólogo/a	
			1	Profesional Trabajador/a social					
		Dotación Semanal	3	Profesionales laboratorista		Dotación Semanal	3	Profesional Bioquímico/a	
(a) 1 Médico especialista en Cirugía General - DECRETO N° 233/20 - Anexo (AMPLIACION) - DECRETO N° 244/20 - Anexo (AMPLIACION)									
(b) 1 Médico especialista en Clínica Médica - DECRETO N° 233/20 - Anexo (AMPLIACION) - DECRETO N° 244/20 - Anexo (AMPLIACION)									
(c) 1 Médico especialista en Obstetricia o en Tocoginecología - DECRETO N° 233/20 - Anexo (AMPLIACION) - DECRETO N° 244/20 - Anexo (AMPLIACION)									
(d) 1 Médico especialista en Traumatología - DECRETO N° 233/20 - Anexo (AMPLIACION) - DECRETO N° 244/20 - Anexo (AMPLIACION)									
(e) 1 Médico especialistas en Neonatología - DECRETO N° 233/20 - Anexo (AMPLIACION) - DECRETO N° 244/20 - Anexo (AMPLIACION)									
(f) 1 Médico especialista en Terapia Intensiva - DECRETO N° 233/20 - Anexo (AMPLIACION) - DECRETO N° 244/20 - Anexo (AMPLIACION)									

Fuente: elaboración propia con información suministrada por el efector.

La respuesta en referencia a si la dotación diaria del Servicio de Guardia se adecua a los requerimientos pautados en el Decreto 393/2017 y sus modificatorias, ha sido que se adecua en su totalidad. En caso de que no se pueda cumplir con la dotación, ya sea por cargos vacantes y/o licencias, se cubre con suplentes de guardia. Según la Resolución 1657/MSGC/2013 el Hospital Vélez Sarsfield tiene un tope mensual de Suplencias (Medicas) de guardia de 440 guardias. (Cada una de 24 hs).

En cuanto al recurso humano el efector informa que los llamados a concurso, debido a los cargos vacantes, quedan desiertos por falta de concurrencia de especialistas, generando que los cargos no sean cubiertos en su debida forma. Las especialidades con menor concurrencia en concursos son: Clínica Médica, Pediatría, Cardiología, Terapia intensiva, Neonatología y Anestesiología.

Del listado recibido por recursos humanos³⁴ del hospital se identificaron un total 200 agentes (188 titulares y 12 suplentes). En relación a las altas y bajas producidas durante el periodo bajo examen se informaron 17 bajas (11 por sistema jubilatorio, 4 renunciaciones y 1 por otras causas no informadas.) y 16 altas.

Cuadro N.º 22: Motivo bajas profesionales



Fuente: elaboración propia con información suministrada por el efector.

Se detallan a continuación los cargos vacantes informados por el efector: Jefe de Unidad de Guardia: lunes y domingo: 1. Ayudantes: lunes y sábado: 1. Pediatría: martes y miércoles: 1. UTI: martes, miércoles, viernes y sábado: 1. Obstétricas: miércoles y domingo: 1. Bioquímicos: jueves y sábado: 1. Clínica médica: viernes y sábado: 1. Ortopedia y Traumatología: viernes y domingo: 1. Anestesia: viernes y sábado: 1. Cardiología: viernes y sábado: 1. Neonatología: sábado: 1. Psicología: domingo: 1. Hemoterapia: domingo: 1 y Radiología: domingo: 1.

• **V.7.6: resumen del punto:**

De la información que antecede se desprende que la inadecuación de la dotación de guardia es cubierta con suplencias y/o refuerzos fijos. Desde los efectores se manifestó no solo la falta de actualización de las dotaciones de las guardias Hospitalarias dependientes del Ministerio de Salud

³⁴ Jefatura de Dpto.: Dra. C.B, Jefatura de Unidad de día: Martes: Dr. H.J, Miércoles: Dr. G.L, Jueves: Dr. A.C, Viernes: Dra. M.F, Sábado: Dr. S.C.

de la Ciudad de Buenos Aires, sino también las dificultades con las que se encuentran para dar cobertura a las vacantes que surgen ante el cese de actividades de los agentes de salud (Ej.: jubilación, renuncia o reasignación del puesto de trabajo), como aquellas que son consecuencia de las ampliaciones en las Plantas Orgánicas de Urgencia (POU) dispuestas por normativa. En este último punto es importante hacer referencia al sistema de concursos públicos abiertos en salud.

La Carrera Municipal de Profesionales de Salud, establece como principio general que el ingreso al Sistema Público de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires se formaliza mediante acto administrativo emanado de autoridad competente, previo concurso público.

El Art. 104 de la Ley N° 6035, define a los concursos públicos abiertos como aquellos procesos de selección en los que puede participar toda persona que reúna las condiciones generales y específicas exigidas en las respectivas convocatorias. Estos se realizan sólo en casos que no se hayan podido resolver por concurso cerrado.

El Anexo II de la Reglamentación de la mencionada Ley, aprobó el régimen aplicable a los Concursos Públicos Abiertos. En relación al acto de convocatoria dispone que los llamados a concurso deberán publicarse en el Boletín Oficial de la Ciudad de Buenos Aires, así como también en la página web que determine la DGAYDRH.

Teniendo en cuenta ello mediante el sitio web <https://buenosaires.gob.ar/concursos-de-la-carrera-profesional-de-la-salud/concursos-publicos-abiertos>, se procedió a tomar vistas de los llamados publicados para los hospitales objeto de auditoría

✓ **V.7.6.a: Dpto. de Urgencia HGATA**

Se identificaron diez (10) concursos abiertos para la selección de profesionales con el objeto de desempeñarse en el Departamento de Urgencias dependiente del establecimiento mencionado.

Del análisis de la normativa que dispone el llamado se pudo determinar que en cinco (5) casos la inicialización de Expediente de Concurso se produce durante el periodo 2022 o anterior, como consecuencia de una vacante en la dotación profesional generada antes de la finalización del periodo auditado, ya sea por la baja de un profesional o por las modificaciones dispuestas por la normativa que regula las Plantas Orgánicas de Urgencia (POU). Los casos restantes quedan fuera del alcance del objeto de la auditoría.

...Especialidad Guardia médico, en los llamados dispuestos por Disposición N° 55/HGATA/2023 (21/4/2023) y Disposición N° 74/HGATA/2023 (7/6/2023) cuyas vacantes son producidas por la jubilación de los agentes, entre la efectivización de la baja y el llamado transcurren entre siete (7) y nueve (9) meses.

En cuanto al llamado a Concurso para la selección de dos (2) cargos de Especialista en la Guardia Médico/a (Psiquiatría) Disposición N° 50/HGATA/2023 (18/4/2023) en uno de ellos la apertura del expediente corresponde al año 2021 (EX 2021-08246752-GCABA-DGAYDRH)...

✓ **V.7.6.b: Dpto. de Urgencia HGAJAF**

Se identificaron treinta (30) concursos abiertos para la selección de profesionales con el objeto de desempeñarse en el Departamento de Urgencias dependiente del establecimiento mencionado. El 23 % de las convocatorias (7 llamados) fueron realizados para la cobertura de cargos de Especialista en la Guardia Médica - Clínica Médica.

Del análisis de la normativa que dispone el llamado se pudo determinar que en dieciocho (18) casos la inicialización de Expediente de Concurso se produce durante el periodo 2022 o anterior, como consecuencia de una vacante en la dotación profesional generada antes de la finalización del periodo auditado. Los casos restantes quedan fuera del alcance del objeto de la auditoría.

“...Especialidad Cardiología, se verificaron tres llamados para la cobertura de cargos de la mencionada especialidad, Disposición N° 287/HGAJAF/2022 (27/12/2022) tres cargos, Disposición N° 72/HGAJAF/2023 (2/04/2023) un cargo y Disposición N° 208/HGAJAF/2023 (07/08/2023) un cargo. En este último caso el llamado se realizó a fin de cubrir una vacante que quedó desierta en el llamado de Disposición N° 287/HGAJAF/2022 (Expediente de Concurso EX 2022-41428572-GCABA-DGAYDRH).

...Especialidad Hemoterapia, el llamado a concurso para cubrir el cargo conforme a lo dispuesto en la Disposición N° 167/HGAJAF/2022 (22/07/2022) Expediente de Concurso EX 2022-20663788-GCABA-DGAYDRH, debió ser realizado en una segunda oportunidad a través Disposición N° 213/HGAJAF/2023 (01/08/2023)

...Especialidad Kinesiología, el llamado para cubrir las treinta y cinco (35) vacantes originadas en la especialidad por la modificación de la dotación de las Plantas Orgánicas de Urgencia a través del Decreto N° 315/2022 de septiembre del 2022, fue realizado después de quince meses mediante Disposición N° 272/HGAJAF/2023 (13/12/2023).

...Especialistas en la Guardia Médica - Terapia Intensiva, por Disposición N° 44/HGAJAF/2023 (21/03/2023) se realizó el llamado para la cobertura de 17 (diecisiete) cargos vacantes en virtud de la ampliación dispuesta por el Decreto N° 315/2022. De acuerdo a la Orden de Mérito IF-2023-21175779-GCABA-DGAYDRH, se presentaron quince (15) postulantes no alcanzando a cubrir la cantidad de cargos disponibles...”.

✓ **V.7.6.c: Dpto. de Urgencia HGAP.**

Se identificaron veintisiete (27) concursos abiertos para la selección de profesionales con el objeto de desempeñarse en el Departamento de Urgencias dependiente del establecimiento mencionado.

Del análisis de la normativa que dispone el llamado se pudo determinar que en veintidós (22) casos la inicialización de Expediente de Concurso se produce durante el periodo 2022 o anterior, como consecuencia de una vacante en la dotación profesional generada antes de la finalización del periodo auditado. Los casos restantes quedan fuera del alcance del objeto de la auditoría.

“...Especialidad Neonatología, el llamado dispuesto por Disposición N° 70/HGAP/2023 (11/4/2023) para la cobertura de un cargo debido a la vacante producida por la renuncia de un agente en el año 2022, fue declarado desierto por Disposición N° 152/HGAP/23 (06/06/2023).

...Especialidad Terapia Intensiva, consecuencia de una vacante por jubilación de un profesional médico en el año 2021 se dispuso el llamado para su cobertura mediante Disposición N° 25/HGAP/2022 (10/2/2022) este se unificó con la Disposición N° 27/HGAP/2023 (14/2/2023) mediante la cual se llamó a concurso para la selección de tres (3) cargos de Especialistas en la Guardia Médica Terapia Intensiva. Finalizado el proceso concursal, se determinó que un solo concursante reunía los criterios de admisibilidad (Orden de mérito / IF-2023-21583729-GCABA-HGAP. Los cargos vacantes fueron nuevamente concursados mediante Disposición N° 165/HGAP/2023 (9/6/2023) y Disposición N° 355/HGAP/2023 (5/10/2023).

...Especialidad Cardiología, teniendo en cuenta los Expedientes de Concurso del año 2021/2022 (EX 2021-30108067-GCABA-DGAYDRH / EX 2022-09033612-GCABA-DGAYDRH / EX

2022-48079272-GCABA-DGAYDRH) mediante Disposición N° 33/HGAP/2023 2/3/2023 se dispuso el llamado a Concurso para la selección de dos (2) cargos de Especialistas en la Guardia Medica Cardiología. Por Disposición N° 163/HGAP/2023 (Sanción: 09/06/2023) se declaró desierto por falta de postulantes. Posteriormente se realiza una nueva convocatoria a través de Disposición N° 180/HGAP/2023 (28/6/2023).

...Especialidad Bioquímica, por Disposición N° 38/HGAP/2023 (24/2/2023) se llamó a concurso para la selección de un (1) cargo de Bioquímico de Guardia, Expedientes de Concurso año 2021/2022 (EX 2021-30108067-GCABA-DGAYDRH / EX 2022-26488341-GCABA-DGAYDRH)

...Especialidad Farmacia, por Disposición N° 29/HGAP/2023 (24/02/2023) se llamó a Concurso para la selección de un (1) cargo de Farmacéutico de Guardia, Expedientes de Concurso año 2019/2021 (EX 2019-32289006-GCABA-DGAYDRH / EX 2021-30108067-GCABA-DGAYDRH)

...Especialidad Toxicología, por Disposición N° 40/HGAP/2023 (23/9/2022) se llamó a concurso para la selección Siete (7) cargos de Especialistas en la Guardia médica toxicología. De acuerdo a la Orden de mérito (10/05/2023) IF-2023-24413252-GCABA-HGAP, de dos (2) postulantes inscriptos, concurrió uno (1).

..Especialidad Anestesiología, por Disposición N° 230/HGAP/2023 (10/8/2023) se llamó a concurso para la selección de cinco (5) cargos de Especialistas en la Guardia Medica Clínica Anestesiología, con 30 hs. Semanales, Expedientes de Concurso año 2021/2022/2023 (EX 2021-35011541-GCABA-DGAYDRH / EX 2021-27762648-GCABA-DGAYDRH / EX 2021-27769030-GCABA-DGAYDRH / EX 2022-24618167-GCABA-DGAYDRH / EX 2023-23543124-GCABA-DGAYDRH)..”

✓ V.7.6.d: Dpto. de Urgencia HGARM

Se identificaron treinta (30) concursos abiertos para la selección de profesionales con el objeto de desempeñarse en el Departamento de Urgencias dependiente del establecimiento mencionado.

Del análisis de la normativa que dispone el llamado se pudo determinar que en quince (15) casos la inicialización de Expediente de Concurso se produce durante el periodo 2022 o anterior, como consecuencia de una vacante en la dotación profesional generada antes de la finalización del periodo auditado. Los casos restantes quedan fuera del alcance del objeto de la auditoría.

“...Especialidad Cardiología, el llamado dispuesto por Disposición N° 71/HGARM/2023 (13/3/2023) se realiza transcurridos trece (13) meses de la vacancia del cargo.

...Medico sin especialidad, mediante Disposición N° 29/HGARM/2023 (31/1/2023) se llamó a concurso para cubrir (1) un cargo vacante de Profesional de Guardia médico (sin especialidad), con 30 horas semanales de labor. Expediente de Concurso año 2019 (EX 2019-15397845-GCABA-DGAYDRH).

...Especialidad Clínica médica, llamado por Disposición N° 88/HGARM/2023 (29/3/2023) Expedientes de Concurso año 2021 (EX 2021-03714214-GCABA-DGAYDRH). Llamado por Disposición N° 124/HGARM/2023 (14/4/2023) Expediente de Concurso año 2018 (EX 2018-03475070-GCABA-DGAYDRH).

...Especialidad Obstetricia, mediante Disposición N° 61/HGARM/2023 (7/3/2023) se llamó a concurso para cubrir un (1) cargo de Profesional de Guardia Obstétrica, para el día viernes con 30 hs. semanales de labor. Expediente de Concurso año 2021 (EX 2021-34779055-GCABA-DGAYDRH).

...Especialidad Kinesiología, por Disposición N° 185/HGARM/2023 (17/11/2022) se llamó a concurso para cubrir trece (13) cargos de Kinesiólogo de Guardia. Posteriormente por Disposición N° 52/HGARM/2023 (22/2/2023) llamo a cubrir el cargo cursado por Expediente 2022-42218952-GCABA-DGAYDRH, que había quedado desierto y por Disposición N° 83/HGARM/2023 (22/03/2023) se llamó a la cobertura de dos (2) cargos vacantes de Kinesiólogo de Guardia para los días Sábado o Domingo, cargos concursados bajo expedientes EX 2022-39021989-GCABA-DGAYDRH y 2022-39262369-GCABA-DGAYDRH que también habían quedado desiertos...”

✓ **V.7.6.e: Dpto. de Urgencia HGAVS**

Se identificaron cuarenta y cuatro (44) concursos abiertos para la selección de profesionales con el objeto de desempeñarse en el Departamento de Urgencias dependiente del establecimiento mencionado.

Del análisis de la normativa que dispone el llamado se pudo determinar que en veintisiete (27) casos la inicialización de Expediente de Concurso se produce durante el periodo 2022 o anterior, como consecuencia de una vacante en la dotación profesional generada antes de la finalización del periodo auditado. Los casos restantes quedan fuera del alcance del objeto de la auditoría.

“...Especialidad Cardiología, se verificaron cuatro llamados para la cobertura de cargos de la mencionada especialidad, mediante la Disposición N° 23/HGAVS/2023 (7/3/2023) se realizó un llamado a fin de cubrir la vacante producida por una jubilación a partir del 30/11/2022. Debiéndose repetir el llamado a través de Disposición N° 184/HGAVS/2023 (08/09/2023). El concurso dispuesto Disposición N° 115/HGAVS/2022 (29/08/2022) para la cobertura de una vacante de un (1) cargo de Especialista en la Guardia Medico (CARDIOLOGÍA) con 30 hs. semanales de labor, fue declarado desierto por Disposición N° 171/GCABA/HGAVS2022 (18/08/2022) y convocado posteriormente por Disposición N° 209/HGAVS/2023 (20/09/2023).

...Especialidad Clínica médica, se verificaron cuatro llamados. Los llamados realizados por Disposición N° 206/HGAVS/2022 (20/09/2022) y Disposición N° 10/HGAVS/2023 (23/1/2023) debieron ser concursados nuevamente, mediante Disposición N° 117/HGAVS/2022 (29/08/2022). Uno de ellos declarado desierto por Disposición N° 172/HGAVS/2023 (18/08/2023) y vuelto a llamar por Disposición N° 208/HGAVS/2023 (20/09/2023).

...Especialidad Diagnóstico por imágenes, por Disposición N° 24/HGAVS/2023 (7/3/2023) se llama a concursar una vacante producida por designación a partir del 15/07/2019.

...En año 2023 se llamó a concurso para la selección de cargos vacantes, para desempeñarse en el Departamento de Urgencia, debido a los cargos autorizados oportunamente mediante el Decreto 233/20 modificado por Decreto 244/20, que se encontraban ocupados por profesionales interinos. Especialidad Neonatología, por Disposición N° 41/HGAVS/2023 (30/03/2023), cuatro (4) cargos. Especialidad Obstetricia, Disposición N° 81/HGAVS/2023 (22/05/2023), dos (2) cargos. Especialidad Terapia Intensiva, Disposición N° 122/HGAVS/2022 (30/08/2022), dos (2) cargos, por Disposición N° 170/GCABA/HGAVS/2023 (18/08/2023) se declaró desierto uno de los cargos.

...Especialidad Terapia Intensiva, llamado por Disposición N° 141/HGAVS/2022 (5/10/2023), declarado desierto por Disposición N° 73/GCABA/HGAVS/2023 (18/05/2023) ...”

De la toma de vista de las Disposiciones correspondientes a los llamados a concurso publicados, se evidenciaron no solo demoras entre el llamado del mismo y la efectivización de la

vacante (**Observación N° 2.d**), sino también un déficit en la presentación de postulantes a los cargos, lo que implica que haya concursos que queden desiertos en algunas especialidades como Neonatología, Terapia Intensiva, Cardiología, Toxicología y Clínica Médica.

V.8 Planta física –Equipamiento- Servicios tercerizados:

La información que se detalla a continuación, surge de los datos remitidos por cada uno de los efectores y la inspección ocular efectuada por el equipo de auditoría.

- **V.8.1: HGATA.**

V.8.1.a: Acceso

El Htal. Álvarez posee entrada independiente a Guardia Adultos por la calle Aranguren s/n, entrada vehicular sobre Aranguren 2793, entrada vehicular y peatonal sobre Terrada 625 y entrada vehicular sobre calle Morón s/n para ambulancias. Cuenta con rampa de acceso para discapacitados, acceso directo para camillas y señalética en todo el sector. Fueron remitidos a esta auditoría copia de los planos correspondientes a: Evacuación- Guardia General PB y Guardia Pediátrica que serán expuestos en el Anexo IV.1.a del presente informe.

V.8.1.b: Sistema de Autoprotección³⁵(SAP)

Dicho Plan de Autoprotección se encuentra presentado y aprobado mediante EX-21483552-GCABA-DGDCIV, DI-2021-28306909- GCABA-DGDCIV con vigencia al 20/9/2023. Se realizaron las capacitaciones de autoprotección necesarias al personal. Los simulacros correspondientes fueron realizados los días 14/12/2021 y 9/06/2022.

V.8.1.c: Descripción del Área.

La Guardia cuenta con grupo electrógeno propio, matafuegos habilitados según normativa vigente³⁶. En cuanto a la utilización de filtros HEPA³⁷, los mismos son utilizados en quirófano y en la totalidad de la Guardia. Se cuenta con elementos de protección personal adecuados, camisolines, equipos descartables, equipos para bioseguridad, barbijos cofias, botas y guantes estériles. Adecuados y en cantidad suficiente. Durante el periodo 2022 se realizó la obra física e instalación del tomógrafo. A continuación, se detallan los distintos sectores que la componen:

³⁵ *Ley N° 5920/17 “Sistema de Autoprotección: El SAP, de aplicación obligatoria en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, consiste en un conjunto de acciones (que serán presentadas ante la Dirección General de Defensa Civil –DGDCIV- para su posterior aprobación), y medidas destinadas a prevenir y controlar los riesgos sobre las personas y los bienes, para proporcionar una respuesta adecuada a las posibles situaciones de emergencia. Con el fin de dar cumplimiento la Ley 5920 se clasifican las instalaciones según criterios de riesgo o complejidad de evacuación o puesta a resguardo de las personas. Cada uno de estos grupos debe cumplir con protocolos distintos para realizar el Plan de Evacuación de forma eficiente. (Ver anexo Normativo)*

³⁶ Ordenanza 40.473 – CABA, La norma IRAM 3517 I y II regula la actividad a nivel Nacional.

³⁷ *Filtros HEPA: High Efficiency Particulate Air” Son un Sistema de retención de partículas (polvo, ácaros, virus, bacterias y partículas inferiores a 0.01 mm) adaptado a quirófanos y áreas críticas, entre otros, donde se exige una alta pureza del aire.*



Cuadro N° 23: Planta Física Guardia General.

Área / Sector	ADMISION / RECEPCION
Descripción	El área cuenta con dos (2) sectores destinados a la admisión de pacientes denominados “Admisión Ambulatorios” y “Admisión urgencias”. Sala de espera provista de sanitarios públicos para hombres y mujeres.
Comentarios	La “Admisión Ambulatorios”, la única en funcionamiento no tiene conexión con el ingreso exterior dispuesto para ambulancias u otros vehículos. La “Admisión urgencias” se encuentra destinada a la recepción de insumos. (Anexo IV.2.a: Foto 1) La puerta de ingreso ambulancias se encuentra en mal estado, falta guarda-camilla y guarda-pie. (Anexo IV.2.a Foto 2) Sanitarios públicos higiene regular.

Área / Sector	AMBULATORIOS / CONSULTORIOS
Descripción	El área se compone de siete (7) consultorios, equipados con instrumental, mobiliario adecuado y un lavabo. Un (1) consultorio se encuentra equipado con sanitarios siendo este asignado para la atención ginecológica y obstétrica. Un consultorio para yesos y suturas (traumatológico). <u>Sistema de Triage:</u> (implementado a mediados del 2023): 1 (uno) consultorio equipado con una camilla, computadora, panel de oxígeno, tensiómetro, saturómetro y equipo de electrocardiograma. Cuentan con tubos de oxígeno para cada consultorio de atención con manómetros. <u>Área de rayos:</u> En la estructura edilicia de la guardia. Dos técnicos de guardia por día. Equipo de rayos digitalizado. Tomógrafo 24 hs Dos t <u>Laboratorio:</u> Utilizan el Laboratorio central (con personal propio de la guardia) hemoterapia de guardia (técnicas de compatibilidad disponibles las 24 hs.).

Área / Sector	SALA DE OBSERVACION (HOMBRES / MUJERES)
Descripción	El área cuenta con tres (3) habitaciones (mixtas) para observación de pacientes, con dos (2) camas cada una equipada con instrumental, mobiliario adecuado y un baño con lavabo, inodoro y ducha (asistido). Cuenta con recambio de aire adecuado, iluminación natural por ventana y artificial, una pileta de lavado de manos cada dos camas. <u>Equipamiento:</u> dan cumplimiento a lo establecido en la resolución 428/200³⁸ Servicios de Guardia- Normas de Organización.
Comentarios	Sin Particularidades (S/P)

Área / Sector	SHOCK ROOM y QUIROFANO.
Descripción	Cuenta con equipamiento suficiente para la atención de dos (2) camas equipadas con instrumental, mobiliario adecuado. Oxígeno central en ambas áreas, respiradores, monitores multiparamétricos, cardiodesfibriladores, equipo de gasometría, etc.

³⁸ **Sala Observación: Equipamiento:** la cabecera de la cama deberá contarse con soportes que permitan la instalación de equipos diversos (bombas de infusión, monitores etc.) sistema de comunicación, timbres de alarma. Enchufes necesarios no menos de 2 y a 70 cm del suelo. Negatoscopio. Tensiómetro. Estetoscopio. Panendoscopio. Termómetro y elementos varios (orinales, chatas, etc.). Frontoluz, fotóforo.



“2024 - Año del 30° Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

	<i>2 (dos) quirófanos propios totalmente equipados con tecnología de última generación ubicados en el 1 piso de ese mismo pabellón En cuanto al Equipamiento del Shock Room dan cumplimiento a lo establecido en la resolución 428/2001³⁹.</i>
Comentarios	S/P

Área / Sector	INTERNACION DE AISLADOS
Descripción	<i>El área se compone de (1) una Sala de aislamiento / Antecámara / Baño completo. Totalmente equipada y en condiciones.</i>
Comentarios	S/P

Área / Sector	AREAS DE APOYO - ENFERMERIA
Descripción	<i>Circulación Técnica, Mesón de enfermería para recepción y atención de usuarios. Por detrás el área limpia u Office de enfermería donde se preparan los tratamientos. Estar de enfermería limpio (área limpia), sector de lavado de chata y depósito de ropa sucia (área sucia: cerrado y con extractor). Vestuario de Damas, Vestuario de Caballeros, Baño Asistido, Estar médico, Sala de camilleros y choferes, habitación y recepción SAME con sala d espera provista de sillas y camillas. En el primer piso se encuentran los dormitorios de guardia.</i>
Comentarios	S/P

La guardia pediátrica se encuentra ubicada en el Pabellón G, cuenta con un servicio de urgencias que se describe a continuación:

³⁹ **Shock Romm: EQUIPAMIENTO. Cardiovascular:** Electrocardiógrafo: Monitor con cardioversor y desfibrilador. Con electrodos descartables adultos y pediátricos. Paleta desfibrilador adultos y pediátricos y posibilidad de uso interno. Oxímetro de pulso. Marcapaso interno transitorio (o posibilidad de disponer de él). **VIA AEREA:** Cánulas orofaríngeas. Pinza de Magill. Sets de intubación: laringoscopio de tres ramas rectas y tres ramas curvas con pilas. Tubos endotraqueales con mandril (Adulto, pediátrico y neonatal). Conectores y tubuladuras necesarias. Equipamiento para Cricotricotiroideostomía, traqueotomía con cánulas ad-hoc adulto y pediátrica. Bolsas máscara con reservorio (tipo ambu) para adultos, pediátrico y lactantes si fuera necesario. Máscaras tipo Campbell de preferencia con reservorios. Humidificador con calentador para oxígeno aspirado. Respirador de preferencia de transporte y volumétrico. **EQUIPO QUIRURGICO.** Para drenaje de tórax con catéteres adecuados y con tubuladuras, tubos bitubulares y aspirador si fuera necesario. Cajas de cirugía menor: 1 Cajas de suturas: 2 Cajas de punción abdominal: 1. Bandeja sonda vesical canalización. Punción subclavia o yugular, de colocación de sonda nasogástrica. Equipamientos para atención de quemados: irrigador con conexión a canilla. Gasas y geles necesarios. Sábana fría estéril. Otros según necesidad. **EQUIPAMIENTO PARA TRAUMA.** Tablas largas y cortas con inmovilizadores. Collares tipo Philadelphia de distintos tamaños. Férulas de inmovilización. Camilla para traslados... En el área debe contarse con depósitos de equipos esterilizados de ropa y campos quirúrgicos. Gasas furacinadas. Vaselinas, guantes descartables. Potes de vaselina y pasta para quemados. Material de sutura. Soluciones parenterales y medicamentos de uso común. Es recomendable disponer de "carro de parocardiaco", que permita el traslado de medicamentos, soluciones parenterales, insumos, dispositivos de uso médico, ropa y elementos de electricidad, de un lugar a otro del shock room y que esté disponible para el resto del sector internación del área.



Cuadro N° 24: Planta física Pediatría.

Área / Sector	ADMISION / RECEPCION
Descripción	El sector no cuenta con un sector específico para la admisión o recepción de pacientes. El edificio cuenta con un solo ingreso peatonal o de vehículos. Cuenta con sillas de ruedas para traslado de pacientes en adecuado estado y son suficientes.
Observación	El ingreso peatonal o de vehículos presenta dificultades para el acceso (Anexo IV.2.a Foto 3).

Área / Sector	CONSULTORIOS
Descripción	El sector tiene un (1) consultorio equipados con instrumental y un lavabo
Comentarios	El consultorio de pequeñas dimensiones (Anexo IV.2.a Foto 4).

Área / Sector	SALA DE OBSERVACION
Descripción	El área cuenta con equipamiento suficiente para la atención de una (1) cama. Teniendo en cuenta la demanda se acondiciono un espacio a fin de incorporar una nueva cama.
Comentarios	La única de camilla de observación es de medidas reducidas (Anexo IV.2.a Foto 5) El lugar incorporado se encuentra en un pasillo que comunica al área de internación (Anexo IV.2.a Foto 6)

Área / Sector	SHOCK ROOM
Descripción	El sector no cuenta con un área específica
Comentarios	S/P

Área / Sector	ÁREAS DE APOYO
Descripción	Enfermería, office, depósitos, baños para el personal, vestuarios, circulación técnica.
Comentarios	El ingreso al sector observación / Internación se realiza a través de una escalera (4 escalones) o una rampa. Esta última tiene un ancho inferior al 1.20 mt y solo cuenta con barandas laterales del lado de la pared (Anexo IV.2.a Foto 7) Cielorraso Vestuario / Office, con manchas consecuencia de la humedad (Anexo IV.2.a Foto 8/9). Baños en estado regular (Anexo IV.2.a Foto 10/11).

V.7.1.d: Servicios tercerizados:

Las empresas que llevan a cabo tareas en el área son las siguientes:

Cuadro N° 25: Servicios tercerizados.

Servicio tercerizado	Empresa	Cumplimiento SI/NO	Comentarios
MANTENIMIENTO EDIFICIO Y LIMPIEZA	VEOLIA S.A	SI	RETRASOS OCASIONALES EN LA REALIZACION DE OBRAS
ROPERIA	SETEX S.A	SI	INCONVENIENTES CON LOS HORARIOS DE ENTREGA
ALIMENTACION	CAN S.A	SI	MEJORAR LA CALIDAD.
LIMPIEZA	GEDELIMP S.A	SI	RECURSO HUMANO ESCASO
Servicios de incendios	FUEGOTECNIC SRL - AIYB S.R.J	SI	S/C

Fuente: elaboración propia con datos suministrados por el efector y DGRFS

- **V.8.2: HGAJAF.**

V.8.2.a: Acceso.

La guardia se encuentra ubicada en el subsuelo con buen acceso de ambulancias y rampas de acceso peatonal desde la calle Cerviño. Acceso directo para camillas y señalética en todo el sector. Está compuesta por dos áreas: **SECTOR A** (Emergentología) y **SECTOR B** (observación, consultorios, pediatría) Fueron remitidos los planos correspondientes a la Guardia General y plano de evacuación que serán expuestos en el Anexo IV.1.b del presente informe.

V.8.2.b: SAP.

En relación a la Ley N° 5920/17 “Sistema de Autoprotección”: el último plan aprobado corresponde al IF-2021-21060233-GCABA-DGDCIV con fecha del 16 de julio de 2021. (**Observación N°3.2.a**) En la actualidad se encuentra en proceso de presentación mediante Ex: 2023-24438760-GCABA-DGDCIV. El Hospital informa que el Comité de emergencias se encuentra definiendo las fechas de los simulacros y actualizando los planos para definir el plan de evacuación

V.8.2.c: Descripción del Área.

Cuenta con grupo electrógeno a nivel central que abastece a todas las áreas del Hospital matafuegos en buenas condiciones con sus respectivas obleas de vigencia. En cuanto a la utilización de filtros HEPA los mismos son utilizados en la totalidad de la guardia “A” y en los boxes 1, 2,4 y 5 de la guardia “B”. En relación al equipamiento e instrumental, cada una de las áreas dan

cumplimiento a lo establecido en la Resolución 428/2001. A continuación, se detallan los distintos sectores que la componen:

Cuadro N°26: Planta física Guardia Gral.

Área / Sector	ADMISION / RECEPCION/ ADMINISTRACION
Descripción	El área cuenta con una ventanilla para atención individual. En el área administrativa se están instalando nuevas computadoras. La sala de espera de los pacientes es en los pasillos de la guardia (Anexo IV.2.b: foto 1)
Comentarios	La admisión carece de espacio suficiente. Administración: falta de mobiliario adecuado. (Observación N°3.2. b)

SECTOR “A” EMERGENTOLOGIA⁴⁰

Área / Sector	SHOCK ROOM / OBSERVACION/ QUIROFANITO
Descripción	<u>Shock Room:</u> 5 camas totalmente equipadas con monitoreo Multiparamétricos, ventilación mecánica, gases medicinales y bocas de aspiración centralizadas <u>Observación:</u> 8 camas, (cuatro bloqueadas actualmente por falta de mantenimiento (Observación N° 3.2.c) equipadas con monitoreo Multiparamétricos, ventilación mecánica, gases medicinales y bocas de aspiración centralizadas. Camas eléctricas. <u>Quirofanito:</u> para suturas y primeros auxilios con 3 camillas. (2 quirófanos a disposición dependientes del centro quirúrgico) No cuentan con Shock room para pediatría.
Comentarios	El aire acondicionado del área es obsoleto, data del año 1985. (Observación N°3.2.c)

Área / Sector	INTERNACION DE AISLADOS
Descripción	El área está equipada con presión positiva y negativa, cuentan con una sola cama
Comentarios	S/P

⁴⁰ Es importante mencionar que el sector cuenta con equipamientos de sala de reanimación y de UCI tipo 1, establecidos en la “Norma de categorización de unidades de cuidados intensivos”, documento que acompaña a las normas de garantías de calidad.



Área / Sector	AREAS DE APOYO
Descripción	“Isla” enfermería se encuentra en buen estado. Circulación Técnica, Office médicos, Office enfermeros, Vestuarios, sala de descanso enfermería ⁴¹ , médicos. Deposito. Áreas limpias y sucias bien definidas cercanas al Office de enfermería.
Comentarios	Deposito con espacio reducido (Anexo IV.2.b foto 2) Sala de descanso enfermería médicos, baños, vestuarios médicos, sala de estar médicos, office de médicos, habitaciones de médicos en mal estado de mantenimiento, humedades, pintura, instalación eléctrica en mal estado y precaria, mobiliarios deteriorados, mala iluminación, falta de ventilación natural (Anexo IV.2.b fotos 3 a 9). (Observación N° 3.2.d)

SECTOR “B” CONSULTORIOS/OBSERVACION:

El sector se encuentra con notoria falta de mantenimiento general (pintura, electricidad, mobiliario) Mala ventilación e iluminación natural. No tiene salida de emergencia (Observación N° 3.2.e). Se entregaron copias de diversos reclamos efectuados por el personal de guardia con fecha de mayo y diciembre del 2022 los cuales aún no fueron resueltos en su totalidad.

Área / Sector	CONSULTORIOS
Descripción	Cuentan seis (6) consultorios generales con dos camillas cada uno, (uno (1) para pediatría, - uno (1) traumatología (sala de yesos pequeña) con puerta de acceso en malas condiciones (Anexo IV.2.b foto 10), Los consultorios cuentan con gases, un lavabo, mobiliario en malas condiciones (Anexo IV.2.b foto 11). No cuentan con consultorio de gineco/obstetricia, el mismo se encuentra en el área del Centro Obstétrico. No cuentan con consultorio exclusivo para la atención de salud mental (Observación N° 3.2.e). Un área reacondicionada como habitación de internación, (Anexo IV.2.b foto 12) donde en general alojan a pacientes con consigna policial y el resto del sector se está transformando en un área de triage. Un Sector de nebulizaciones con dos camillas para aerosolterapia, nebulizaciones, aplicaciones de medicación, planes de hidratación.
Comentarios	Los pacientes de salud mental son atendidos muchas veces en los pasillos sin privacidad. Actualmente se encuentra en remodelación un sector del área de rayos para otorgarles un espacio para la atención.

Área / Sector	INTERNACION
Descripción	Cuentan con cuatro habitaciones de internación, dos con dos camas y dos con una cama, cuentan con gases medicinales y bocas de aspiración centralizadas. Camas mecánicas. Una de las salas es utilizada muchas veces como aislamiento ya que cuenta con baño privado y filtro HEPA portátil.

⁴¹ La guardia A cuenta con un sector equipado para los enfermeros, conseguido en la remodelación del 2019. No cuenta con baño propio, el mismo es compartido con los demás profesionales de área.



“2024 - Año del 30° Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Comentarios	Mal estado de mantenimiento de baños de pacientes (Anexo IV.2.b fotos 13 y 14) Mal estado y falta de mobiliario en general (Anexo IV.2.b foto 15). (Observación N° 3.2.f)
-------------	---

Área / Sector	AREAS DE APOYO
Descripción	“Isla” enfermería se encuentra en buen estado. Área de estar de enfermería ⁴² , office de enfermería ⁴³ , área de descanso médico.
Comentarios	Dormitorios (colchones sin fundas, falta de espacio de guardado, falta de ventilación) y baños para médicos en mal estado (Anexo IV.2.b fotos 16 a 18). Falta de mantenimiento general (Anexo IV.2.b fotos 19 y 20).

V.8.2.d: Servicios tercerizados.

Las empresas que llevan a cabo tareas en el área son las siguientes:

Cuadro N°27: Servicios tercerizados.

Servicio tercerizado	Empresa	Cumplimiento SI/NO	Comentarios
MANTENIMIENTO EDILICIO Y LIMPIEZA	MIG S.A	SI	SC
SERVICIO DE INCENDIOS	FUEGOTECNIC SRL	SI	SC

Fuente: elaboración propia con datos suministrados por el efector y DGRFS

- **V.8.3: HGAP:**

V.8.3.a: Acceso.

El ingreso para ambulancias se realiza sobre la calle José A. Cortejarena y para ambulatorios a través de la calle Dr. Pedro Chutro. Cuenta con rampa de acceso para discapacitados, acceso directo para camillas y señalética en todo el sector. Se han recibido copia de los planos correspondientes a: Guardia Pediátrica –Guardia General –Centro Obstétrico – Gral. del Hospital y de Evacuación, que serán expuestos en el Anexo IV.1.c del presente informe.

⁴² La Guardia B, presenta como sala de estar uno de los box de observación (el n°3) desde la pandemia, este se tomó ya que en la sala no se cuenta con espacios de circulación de aire a excepción de los box 3, 4 y 5. Es por ello que se tomó esta decisión

⁴³ Cabe aclarar que en la guardia B se cuenta con un único espacio para área de preparación de medicación, área limpia y área sucia en el office de enfermería.

V.8.3.b: SAP.

Mediante expediente N.º 38180184/GCABA/DGDCIV/2019 el sistema de autoprotección tuvo vigencia hasta diciembre del 2021. En el transcurso del año 2022 se incluye al mismo, y por indicación de la Dirección General de Defensa Civil, el Jardín de Infantes que funciona dentro del Hospital. A tal efecto se trabajó conjuntamente con el Ministerio de Educación de CABA para cumplir con lo indicado por la DGDCIV, por lo cual la presentación y aprobación del plan durante el 2022 sufrió demoras y aún se encuentra en proceso de presentación mediante EX-2023-244900470-GCABA-DGDCIV. Los simulacros correspondientes fueron realizados el 6/10/2021 y el 10/01/2022. Se realizaron las capacitaciones de autoprotección necesarias al personal y se continuó con el mantenimiento acorde de las instalaciones contra incendios.

V.8.3.c: Descripción del Área.

Cuenta con Grupo electrógeno central que abastece a todas las áreas del Hospital. Los matafuegos son controlados periódicamente según reglamentación vigente. En cuanto a la utilización de filtros HEPA, son utilizados en áreas críticas de la guardia, con controles periódicos cada 30 días (termo mecánica, verificación de filtros de todos los equipos incluyendo los sistemas de ventana o Split, lavado de los mismos). Se cuenta con elementos de protección personal adecuados, camisolines, equipos descartables, equipos para bioseguridad, barbijos cofias, botas y guantes estériles. Adecuados y en cantidad suficiente. En relación al equipamiento e instrumental, cada una de las áreas dan cumplimiento a lo establecido en la Resolución 428/2001. durante el periodo bajo examen se efectuaron reparaciones regulares de pisos en las áreas de Observaciones y Shock Room. A continuación, se detallan los distintos sectores que la componen:

Cuadro N° 28: Planta física Guardia Gral.

Área / Sector	ADMISION / RECEPCION
Descripción	El área cuenta con dos (2) computadoras para el ingreso de pacientes. Sala de espera provista de sanitarios públicos para hombres y mujeres. <u>Área de administración:</u> separado del área destinada a la admisión de pacientes, provisto de equipamiento informático necesario. El área se encuentra dividida en secretaria / Archivo / jefe de Departamento.
Comentarios	Sin conexión con el ingreso exterior dispuesto para ambulancias u otros vehículos. El acceso al sector de observaciones, se realiza a través de un consultorio, dado que no existe un paso que conecte ambos sectores. Sanitarios públicos higiene regular.

Área / Sector	AMBULATORIOS / CONSULTORIOS
Descripción	El área se compone de seis (6) consultorios, equipados con instrumental, mobiliario adecuado y un lavabo. Dos (2) consultorios equipados con sanitarios asignados para la atención ginecológica y obstétrica. Cuentan con sala de yesos y sutura. 1(uno) un equipo de radiología portátil y un sector de rayos de guardia en el área de Diagnóstico por imagen. Cuentan con laboratorio de guardia, hemoterapia de guardia (técnicas de compatibilidad disponibles las 24 hs.). Dos baños.



“2024 - Año del 30° Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Comentarios	Tres (3) consultorios no cuentan con equipamiento informático. No cuentan con un consultorio específico para la atención de salud mental. Tampoco con un consultorio específico para la realización del Sistema Triage.
-------------	---

Área / Sector	SALA DE OBSERVACION (HOMBRES / MUJERES)
Descripción	El área cuenta con dos (2) salas de observación, una para mujeres y otra para hombres con 9 (nueve) camas cada una. Las 18 camas tienen la capacidad de ser convertidas en camas de Shock room si la situación lo requiere. Ventilación adecuada. Iluminación natural y artificial. Pileta de lavado de manos 1 cada 2 camas.
Comentarios	S/P

Área / Sector	SHOCK ROOM y QUIROFANOS.
Descripción	Cuenta con tres (3) camas, con equipamiento suficiente para agregar 1 (una) cama de ser necesario.. 2 (dos) quirófanos propios ubicados en el pabellón central del 2° piso totalmente equipado (La guardia de obstetricia tiene su quirófano propio).
Comentarios	S/P

Área / Sector	INTERNACION DE AISLADOS
Descripción	El área se compone de una Sala observación de aislamiento / Antecámara / Baño completo
Comentarios	S/P

Área / Sector	AREAS DE APOYO
Descripción	“Isla” enfermería a ambos lados de las salas de observación, Circulación Técnica, <u>Área limpia Enfermería</u> : Office enfermeros, sala de estar, depósito de materiales y medicación, <u>Área sucia de Enfermería</u> : baño del personal, chatero y área de limpieza de materiales, ducha ambulatoria para pacientes, área de yesos (retiro y colocación), acopio de residuos patológicos y de sabanas sucias. Vestuario de Damas, Vestuario de Caballeros, Sala Jefe de Día, Office médicos, Sala de camilleros y choferes, Sala SAME, sala de espera familiares.
Comentarios	Sala de descanso médicos puerta placa y herrajes deteriorados (Anexo IV.2.c Foto 1) Baños deteriorados y limpieza regular (Anexo IV.2.c Foto 3) Puerta de emergencia ubicado en paso de Circulación técnica, se encuentra cerrada desde el interior (Anexo IV.2.c Foto 2) (Observación N° 3.3.c) Sala de Procedimientos, bajo mesada con terminación melaminica deteriorado (Anexo IV.2.c Foto 4) camilla en malas condiciones (Anexo IV.2.c Foto 5). Baño Asistido, fuera de funcionamiento (Anexo IV.2.c Foto 6) Depósito de Limpieza, vidrio puerta roto (Anexo IV.2.c Foto 7)



La guardia pediátrica se encuentra ubicada en el Pabellón IV, en un edificio de tres plantas, cuenta con un sector de internación, ocho (8) consultorios externos y un servicio de urgencias que se describe a continuación

Cuadro N°29: Planta física Guardia Pediátrica.

Área / Sector	ADMISION / RECEPCION
Descripción	El sector de admisión de pacientes cuenta con tres (3) accesos directos desde el exterior, dos (2) peatonales y otro para aquellos pacientes que ingresan en ambulancia u otro vehículo. A su vez se encuentra dividido en dos áreas “Atención ambulatoria” y “Atención de guardia”, con una sala de espera y sanitarios públicos para hombres y mujeres.
Comentarios	Higiene baños Regular – Falta de cambiadores (Anexo IV.2.c Foto 8)

Área / Sector	CONSULTORIOS
Descripción	El sector se compone de tres (3) consultorios equipados con instrumental, mobiliario adecuado y un lavabo

Área / Sector	SALA DE OBSERVACION
Descripción	El área cuenta con tres (3) camas de observación
Comentarios	Cielorraso con manchas consecuencia de la humedad (Anexo IV.2.c Foto 9). Camilla de examen ambulatorio en condiciones regulares (Anexo IV.2.c Foto 10). El área cuenta con una sola heladera, que resulta insuficiente.

Área / Sector	SHOCK ROOM
Descripción	El área se encuentra prevista y dispone equipamiento suficiente para la atención de dos (2) camas.
Comentarios	S/P

Área / Sector	ÁREAS DE APOYO
Descripción	Enfermería (área y área sucia), office, depósitos de insumos. Sala de descanso médicos con baño compartido con Consultorios externos de Pediatría.
Comentarios	S/P

V.8.3.d: Servicios tercerizados:

Las empresas que prestan servicios en al área son las siguientes:

Cuadro N°29: Servicios tercerizados.

Servicio tercerizado	Empresa	Cumplimiento SI/NO	Comentarios
MANTENIMIENTO	INDALTEC S.A.	SI	SC
CAMARA HIPERBARICA	CENTRO DE MEDICINA HIPERBARICA BS. AS.	SI	SC
MANTENIMIENTO CORREC. Y PREV. DE RESPIRADORES	TECME	SI	SC
MANTENIMIENTO CORREC. Y PREV. DE RESPIRADORES	DRAGER	SI	SC
SEGURIDAD-VIGILANCIA	LIDERES SEGURIDAD	SI	IRREGULAR PRESENCIA EN ÁREA DE ATENCIÓN AL PÚBLICO Y EN INGRESO DE PACIENTES
Servicios de incendios	AJYB S.R.L.	SI	SC

Fuente: elaboración propia con datos suministrados por el efector y DGRFS

• V.8.4: HGARM

V.8.4.a: Acceso

El ingreso a la guardia tanto peatonal como de ambulancias se encuentra sobre la calle Urquiza. Cuenta con rampa de acceso para discapacitados y acceso directo para camillas. Fueron remitidos los planos correspondientes a la Guardia General- Guardia Pediátrica y planos del Hospital y plano de evacuación que serán expuestos en el Anexo IV.I.d del presente informe.

V.8.4.b: SAP

En relación a la Ley N° 5920/17 “Sistema de Autoprotección”: Dicho plan se encuentra presentado y aprobado mediante EX - 23930204-GCABA-DGDCIV, DI-2022-04334637-GCABA-DGDCIV con vigencia al 18/01/2024. Se realizaron las capacitaciones de autoprotección necesarias para el personal. Los simulacros correspondientes fueron realizados el 11/03/2022 y 10/08/2022.

V.8.4.c: Descripción del área.

Cuenta con grupo electrógeno a nivel central. Son adecuados y en cantidad suficiente los elementos de protección personal adecuados, camisolines, equipos descartables, equipos para bioseguridad, barbijos cofias, botas y guantes estériles. Los matafuegos se encuentran en buenas condiciones con sus respectivas obleas de vigencia. Es notoria la falta de mantenimiento general de la Guardia (Anexo IV.2.d Fotos 1 y 2) (**Observación N° 3.4.a**)



En relación al equipamiento e instrumental, cada una de las áreas que se detallan a continuación dan cumplimiento a lo establecido en la Resolución 428/2001. Misma situación se observa en la Guardia pediátrica. El área de Guardia de Obstetricia cuenta con dos camillas de parto, una camilla quirúrgica, una mesa de anestesia, camillas con baranda para el traslado de pacientes, como así también con silla de ruedas y con cajas quirúrgicas completas para los procedimientos habituales de la especialidad y el consultorio para atención ambulatoria cuenta con instrumental, mobiliario, baño y descarte de residuos patológicos.

Cuadro N°30: Planta física Guardia Gral.

Área / Sector	ADMISION / RECEPCION
Descripción	Área de recepción de pacientes Tiene dos puestos con sus respectivas computadoras. La sala de espera tiene suficiente espacio y mobiliario adecuado Se implementó recientemente un sistema informático de registro de las consultas de guardia y registro de los pacientes con sus diagnósticos (TRIAGE) (2023)
Comentarios	La sala de espera se encuentra independiente del acceso principal del hospital, El área de recepción cuenta con poco espacio aproximadamente tres (3) m2 (Anexo IV.2.d fotos 3 y 4). No tienen baños exclusivos, se utilizan los del hall ppal.

Área / Sector	AMBULATORIOS / CONSULTORIOS
Descripción	Cinco (5) consultorios de atención general, (cuatro boxes con dos camillas cada uno y un consultorio de cardiología con tres camillas equipadas con instrumental, mobiliario adecuado. Un (1) consultorio para traumatología / yesos No cuenta con consultorio exclusivo para la atención de pacientes de salud mental. (Observación N° 3.4.c) El consultorio de ginecología/obstetricia se encuentra en la guardia de ginecología ubicada en el servicio de esta especialidad.

Área / Sector	SALA DE INTERNACION / OBSERVACION (HOMBRES / MUJERES)
Descripción	El área cuenta con una sala de observación / internación (mixtas) con diez (10) camas con un funcionamiento de 3 a 7 pacientes complejizados como mínimo, que pueden depender del ARM (Asistencia mecánica respiratoria), con Multiparamétricos y Bombas de infusión y aspiración. isla enfermería. Un área de atención de pacientes críticos con cinco (5) camillas. Sin sala de aislamiento. (Observación N°3.4. d)
Comentarios	El área de atención de pacientes críticos (Anexo IV.2. d foto 8), no tienen biombos o papelería para dar privacidad. (Observación N° 3.4.d) ⁴⁴

⁴⁴ El HGARM suministro información mediante NOTA NO-2024-16539407-GCABA-HGARM (Anexos fotográficos I,II,III) con fecha del 29/04/2024.



“2024 - Año del 30° Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Área / Sector	SHOCK ROOM / QUIROFANO
Descripción	El shock room está equipado con dos camas con equipamiento completo, el quirófano en buenas condiciones, se encuentra en el área de la guardia, contiguo al Shock room.
Comentarios	S/P

Área / Sector	AREAS DE APOYO – ENFERMERIA.
Descripción	office médico, office de enfermería, baños para el personal donde se encuentran los casilleros/vestidores, área de depósito de insumos, oficina operador del SAME. Sala de descanso para el personal.
Comentarios	Todas las áreas de apoyo se encuentran en mal estado de mantenimiento y mal estado mobiliario. (Anexo IV.2.d foto 9,10,11,12)

El servicio de Pediatría (Anexo IV.2.d foto13) (Guardia e Internación) se encuentra separado del edificio central, entrada por México, consta de tres plantas: PB, 1er piso y 2do piso, con una sola entrada y sin salida de emergencia. Sala de espera pequeña (Anexo IV.2.d foto 14).Sala de enfermería sin baño para el personal. Las salas de aislamiento y observación se encuentran en otro piso dentro del servicio de Pediatría.

Cuadro N°31: Planta física Pediatría.

Área / Sector	SHOCK ROOM
Descripción	Cuentan con una sala pequeña con una camilla (2 bocas de oxígeno, cardiodesfibrilador, etc.) Equipamiento completo. Área limpia y sucia poco definida dado el espacio estrecho.
Comentarios	Estado precario de mantenimiento edificio y mobiliario (Anexo IV.2.d foto 15)

Área / Sector	CONSULTORIOS
Descripción	El sector se compone de dos consultorios/ procedimientos- sector sucio y limpio separados.). Un área exterior con dos consultorios, admisión y baños. (fotos 16 y 17) Equipo de rayos portátil. Sala de enfermería sin baño
Observación	El mobiliario de las salas de procedimientos se encuentra en estado regular (Anexo IV.2.d Fotos 18 y 19).

8.4.d: Servicios tercerizados

En el hospital prestan servicios las siguientes empresas:

Cuadro N°32: Servicios tercerizados.

Servicio tercerizado	Empresa	Cumplimiento SI/NO	Comentarios
MANTENIMIENTO TRIMESTRAL (EQUIPAMIENTO)	DRÄGER S.A + TECME SA	SI	SC
MANTENIMIENTO EDIFICIO Y LIMPIEZA	SES S.A	SI	SC
ALIMENTACION	LUIS Y GOMEZ	SI	SC
LAVADERO	ANCA S.A.	SI	SC
OXIGENO GASEOSO	GASES COMPRIMIDOS SA	SI	SC
OXIGENO LIQUIDO	AIR LIQUIDE ARG S.A.	SI	SC
SERVICIO DE INCENDIOS	AJYB S.R.L.	SI	SC
SEGURIDAD/VIGILANCIA	MURATA S.A	SI	SC

Fuente: elaboración propia con datos suministrados por el efector y DGRFS

V.8.5: HGAVS.

V.8.5.a: Acceso

(Anexo IV.2. e fotos 1 a 3). Debido a que existe una bicisenda no se puede tener doble circulación de acceso. No hay señalética salvo la de informes dado que es pequeño el ingreso. Se cuenta con acceso directo para camillas al shock room. Fueron remitidos los planos correspondientes a la Guardia General- planos del Hospital y plano de evacuación que serán expuestos en el Anexo IV.1.e del presente informe.

V.8.5.b: SAP

En relación a la Ley N° 5920/17 “Sistema de Autoprotección”: El plan se encuentra aprobado mediante Expediente EX-2020-08837533-GCABA-DGDCIV Disposición DI- 2021-25600016-GCABA-DGDCIV con fecha del 30/08/2021 y vigencia al 28/08/2023. Se realizaron las capacitaciones de autoprotección necesarias para el personal. Las fechas de los simulacros programados corresponden al 7/12/2021 y 5/5/2022.

V.8.5.c: Descripción del área.

Cuentan con grupo electrógeno general el estado y mantenimiento de matafuegos y bocas hidrantes vigentes. Los filtros HEPA solo se utilizan en el área de shock room, dos salas de observación contiguas y la sala de aislamiento. En relación al equipamiento e instrumental, cada una de las áreas que se detallan a continuación dan cumplimiento a lo establecido en la Resolución 428/2001. A continuación, se detallan los distintos sectores que la componen:



Cuadro N°33: Planta física Gral.

Área / Sector	ADMISION / RECEPCION y ADMINISTRACION
Descripción	El área cuenta con computadoras para el ingreso de pacientes. Sala de espera provista de sanitarios públicos para hombres y mujeres. Sillas cantidad suficiente. Sala de espera pediátrica separada de la sala de espera general. El Área administrativa separada del área de admisión, provista de equipamiento informático necesario (actualmente en remodelación).
Comentarios	El acceso al sector de consultorios, se realiza a través de una doble circulación. La admisión no tiene conexión con el ingreso exterior dispuesto para ambulancias. Sanitarios públicos higiene buena. Sala de espera pediátrica: funciona en un pasillo sin mobiliario adecuado para tal fin (f Anexo IV.2.e foto 4) (Observación N° 3.5.a). Utiliza los baños de la sala de espera de la guardia general. Debido a casos de violencia familiar tuvieron que sacar los asientos, por lo tanto, utilizan la sala de espera general.

Área / Sector	AMBULATORIOS / CONSULTORIOS
Descripción	El área se compone de nueve (9) boxes, (dos para atención de pediatría + 1 área de balneoterapia ⁴⁵), equipados con instrumental, mobiliario adecuado y un lavabo. Un (1) consultorio se encuentra equipado con sanitario siendo este asignado para la atención ginecológica y obstétrica. No cuentan con consultorio para la atención traumatológica ni sala de yesos/ suturas. (Se encuentran ubicadas en consultorios externos del servicio de traumatología). Sin consultorio específico para Triage ni para la atención de salud mental. El área se encuentra provista de radiología portátil. Utilizan el Laboratorio central (con personal propio de la guardia). Durante la pandemia y parte del periodo auditado los consultorios fueron utilizados como sala de internación aumentando la capacidad instalada.
Área / Sector	SALA DE OBSERVACION (HOMBRES / MUJERES)
Descripción	El área cuenta con tres (3) salas de observación general, con capacidad para siete (7) pacientes. Una sala de observación para pediatría con dos camas. Una sala de observación para unidad penitenciaria con una cama, baño y alacena para el guardado de materiales para la consulta. Una Sala de aislamiento: una cama con baño propio. Fuera de la sala una bacha y lavabo y contenedor de residuos con bolsa roja.
Comentarios	Falta espacio para pacientes en observación, se utilizan los pasillos para tal fin (Anexo IV.2.e foto 4)

⁴⁵Balneoterapia pediátrica/neonatal: “utilización de aguas mineromedicinales como agente terapéutico mediante la absorción de la piel”. Cuenta con 2 bañeras pediátricas, cambiador de bebés (camilla) muebles bajo mesada para guardar insumos. Según necesidad del servicio puede utilizarse para observación o aislamiento de pacientes.



“2024 - Año del 30° Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Área / Sector	SHOCK ROOM
Descripción	Cuenta con equipamiento suficiente y adecuado para la atención con 3 camas. <i>Office limpio:</i> área de almacenamiento y resguardo de medicación y recursos tecnológicos. <i>Office sucio:</i> área de lavado de materiales contaminados. Shock room pediátrico con 1 cama.
Comentarios	S/P

Área / Sector	AREAS DE APOYO
Descripción	“Isla” enfermería, Circulación Técnica, Office médicos, Office enfermeros (ubicado en pasillo de circulación interna de Guardia frente a consultorios) Vestuario de Damas, Vestuario de Caballeros, Baño Asistido ⁴⁶ , Sala Jefe de Día, Sala Auxiliar, Deposito de recursos materiales y tecnológicos ⁴⁷ , Sala SAME Sala de descanso médicos y para enfermeros amplias, con dormitorios individuales con sanitarios completos con ducha. Totalmente equipados en buen estado.
Comentarios	S/P

V.8.5.d: Servicios tercerizados

En el Hospital prestan servicio las siguientes empresas:

Cuadro N°34: Servicios tercerizados.

Servicio Tercerizado	Empresa	Cumplimiento SI/NO	Comentarios
MANTENIMIENTO EDIFICIO Y LIMPIEZA	SEHOS SA	SI	SC
SERVICIO DE INCENDIOS	FUEGOTECHNI C SRL	SI	SC

Fuente: elaboración propia con datos suministrados por el HGTA y DGRFS

V.8.6: Resumen del punto:

De la información que antecede se desprende que: en el 100% de los efectores (5) se ha detectado la falta de mantenimiento edilicio general de las Guardias, especialmente en lo vinculado a la ventilación e iluminación natural de los consultorios, como así también la falta de mantenimiento

⁴⁶ Ducha + Ducha manual. Una silla como dispositivo asistido. Permite el ingreso de un paciente en camilla.

⁴⁷Respiradores/ventiladores 8 en uso y 3 en resguardo en Dpto. de Urgencia. Monitores cardiacos Multiparamétricos (10). Bombas de Infusión continua (24). Electrocardiógrafos (2). Desfibriladores (4)

del mobiliario y de higiene en distintos sectores de las mismas. En relación a las áreas de apoyo y auxiliares se observó la falta de espacio y mantenimiento general en la totalidad de los efectores. Cabe destacar que dentro de estas áreas de apoyo se encuentra el sector de descanso del personal médico y de enfermería, donde solo el 60% de los efectores (3) se encuentran en mal estado edilicio, con espacios reducidos y mobiliarios deteriorados. El 100% de los efectores (5) no cuentan con consultorio específico para la atención de pacientes de Salud Mental, ni para la implementación del Triage hospitalario. En el 60% de los efectores (3) no cuentan con conexión entre el área de admisión de pacientes y el ingreso exterior dispuesto para ambulancias generando dificultades en el registro de pacientes en el sistema. En el 40% de los efectores (2) se detectaron fallas en la salida de emergencia. En uno de ellos la puerta de emergencia ubicada en el paso de circulación técnica se encuentra cerrada desde su interior. El otro no cuenta con salida de emergencia en el área de consultorios. En relación al SAP, solo el 60% (3) cuentan con plan de autoprotección actualizado y aprobado.

V.9.: Funcionamiento del área.

V.9.1: HGATA.

Como toda guardia hospitalaria el servicio funciona las 24 hs, con personal administrativo de lunes a viernes. De acuerdo a lo informado por el efector el horario de mayor concurrencia es de 8 a 13 y de 17 a 21 hs., siendo las especialidades más requeridas: Clínica médica, pediatría y psiquiatría. En relación a la demanda se observa un incremento de carácter estacional los meses de junio y julio que corresponde a la época invernal, con aumento en la atención de cuadros respiratorios en la niñez y en el adulto mayor.

V.9.1.a: Circuito de ingreso:

Existen 3 clasificaciones de pacientes que ingresan a la guardia dependiendo de la gravedad del caso, siendo verde sintomatología leve, amarilla moderada y rojo los que ingresan por ambulancia. El triage es realizado por una enfermera (previa recepción por admisión de guardia) de 8 a 20 hs, solo para los dos primeros tipos de pacientes. Luego de las preguntas y controles correspondientes se deriva a la especialidad que corresponda. El tercer tipo de paciente pasa directo al shock room y/o observación en sala para su estabilización y recuperación.

Refieren que en sala de observación y/o shock room lo ideal sería entre 6/8 hs. a 48 hs, como tope máximo como estrategia sanitaria. Luego el paciente ya tendría que estar reubicado en el sistema del hospital o derivado a otra institución. El aumento de ocupación de camas en salas de internación (es estacional) hace que aumente la estadía de los pacientes en guardia.

Cuentan con asesoramiento legal a través de la Dirección del hospital.

En cuanto a la atención de pacientes de salud mental, el Hospital cuenta con internación psiquiátrica solo para hombres (21 camas) dependiente del servicio de Salud Mental, con alto porcentaje ocupacional. Varios pacientes se encuentran con consignas por ser pacientes judicializados. El paciente ingresa por guardia y en caso de requerir internación puede permanecer en la guardia (camas de observación) a la espera de poder ser internado en el propio hospital o ser derivado a otra institución pública o privada (si cuenta con O.S). Refieren que la demanda supera a la oferta, quedando muchos pacientes a la espera de una internación, lo cual implica no poder ocupar esa cama ante una emergencia.

Estudios complementarios (radiología, ecografía y tomografía computada) y laboratorio con disponibilidad las 24 Hs.

Hay base de ambulancias con personal dependiente del Sistema de Atención Médica de Emergencia, a través del cual se operacionaliza el traslado y/ o derivación del paciente a otro establecimiento ante alguna dificultad o necesidad.

V.9.1.b: Tipo de registros:

Los registros relacionados con el funcionamiento del servicio son los que se enumeran a continuación (los registros de enfermería se verán en el acápite de Subgerencia de enfermería):

a. Manuales físicos, todos rubricados y foliados: Libro de Activas, Cirugía, Salud mental, Internaciones, Pases, Ecografías, Accidentes de tránsito, Registro de Enfermedades profesionales y accidentes de trabajo, Auxilios, libro de quejas.

b. Registro digital solo de atención ambulatoria a través del SIGEHOS (cada consultorio tiene su computadora de escritorio).

c. Registro del Servicio de Seguridad Lo lleva a cabo la empresa a cargo.

V.9.1.c: Guías clínicas y manuales de procedimientos. Comités.

La atención médica se realiza según las Guías de práctica clínica (GPC) habituales. Se cuenta con manuales de procedimientos para politraumatizado e infecciones. Referencia y contrarreferencia para derivaciones, manual de procedimientos administrativos que incluyen la recepción, altas, traslados, denuncia policial, denuncia obligatoria a autoridad sanitaria, estadísticas, censos). El plantel profesional participa en los **Comités de Crisis e Infecciones** con reuniones en forma mensual. Se registra en el libro de reuniones de ambos comités. Se realizan reuniones en forma periódicas. Se creó un Comité de Emergencia Hospitalaria que estableció estrategias de distribución de RR. HH, equipamiento médico, insumos, acondicionamiento de salas y áreas del Htal, etc., para responder con eficacia la contingencia de la emergencia sanitaria. Desde el **Comité de Prevención y Control de Infecciones** se actualizó y difundió el protocolo para manejo de Covid 19

V.9.1.d: Capacitación del personal:

Desde la Comisión Para- Asistencial Multidisciplinaria se brindó a todo el personal involucrado elementos de protección necesaria para la atención de la Pandemia. Se dictaron cursos de capacitación obligatoria: manejo de vía aérea e intubación rápida (servicio de anestesiología y SAME) para el personal de áreas críticas, Manejo del equipo de protección personal (EPP) para todo el personal.

V.9.2: HGAJAF:

Cuentan con laboratorio, radiología, ecografía, tomografía axial computada RMN (Resonancia Magnética Nuclear) con disponibilidad las 24 Hs.

V.9.2.a Circuito de ingreso

Cuentan con personal administrativo en recepción de guardia las 24 hs una persona y en departamento de urgencias de LU a VI de 08 a 12 atención al público, 2 personas.

En relación al asesoramiento legal para los pacientes judicializados, cuentan con asesoramiento legal a través de la Dirección del hospital. Protocolo de atención para pacientes judicializados: Se genera un circuito para aquellos pacientes que vienen por control de patología crónica en conjunto con consultorios externos; los que requieren por orden judicial evaluación interdisciplinaria o aquellos que son traídos por patología aguda son atendidos por guardia; programa Atenna para menores en situación de vulnerabilidad

V.9.2.b: Tipo de registros:

Guardia general: libros físicos: libro de ambulancias (SAME). Libro de guardia: el registro se realiza a través del SIGHEOS.

V.9.2.c: Guías clínicas y manuales de procedimientos. Comités

Desde el hospital informan que se encuentran en elaboración las guías de prácticas clínicas. Propias. Cuenta con manuales de procedimientos para politraumatizado de urgencia y Normas de Control de infecciones. No cuentan con manuales de procedimientos técnicos administrativos. El personal participa de **Comités de Emergencia y de Trauma** con reuniones mensuales y registros en actas correspondientes.

V.9.2.d: Capacitación del personal

El servicio realiza reuniones y/o ateneos periódicamente y recibe actividades de capacitación por parte del GCBA y del propio efector, a través de cursos virtuales y presenciales.

V.9.3: HGAP:

Como toda guardia hospitalaria el servicio funciona las 24 hs. Cuenta con 3 secretarias (1 de sala) de lunes a viernes de 7 a 14 hs. Además, en admisión de pacientes, existen dos administrativos, excepto en el horario de 19 a 23 hs. de lunes a viernes x licencia médica, sábados, domingos y feriados existe un administrativo. De acuerdo a lo informado el horario de mayor concurrencia Horario de mayor demanda: de 7am a 7pm, siendo clínica médica la especialidad más requerida para la atención.

V.9.3.a: Circuito de ingreso

El empadronamiento y registro para la atención ambulatoria por consultorios se realiza en ventanilla de admisión de guardia (por sala de espera) y se atienden por consultorios de guardia o bien, en caso de traumatismos/suturas, en sala de procedimientos (ingresando sector ambulancias). Si el paciente no requiere internación, se retira con las indicaciones médicas brindadas durante su atención. En caso de requerir internación, el médico tratante le solicita al sector de ADMISION Y EGRESOS la apertura de la historia clínica para poder asignarle cama. A su egreso, es el mismo

sector quien registra el alta, traslado o defunción en el sistema SIGEHOS y el médico a cargo del egreso hospitalario completa la epicrisis en su historia clínica de internación (registro físico).

Por otra parte, existe el ingreso de pacientes con ambulancias del SAME y/o privadas, los cuales ingresan por el sector de las mismas. Para el empadronamiento y admisión de estos pacientes no cuentan con personal administrativo.

Estudios complementarios y laboratorio con disponibilidad las 24hs. El profesional de guardia solicita los estudios que considera necesarios en formularios existentes (tomografía, laboratorio y ecografías de guardia). Con respecto a radiografías de guardia solicitadas de urgencias, el pedido se efectúa en recetario común. Para la realización de las tomografías, el médico tratante acompaña al paciente al tomógrafo. Para laboratorio, la muestra es extraída por enfermeros de guardia. Para ecografías y rayos, si el paciente deambula se lo envía al área correspondiente. Si el paciente no deambula, es trasladado por camillero de guardia.

En relación al asesoramiento legal para los pacientes judicializados, cuentan con asesoramiento legal a través de la Dirección del hospital.

En cuanto a la atención de pacientes de salud mental el Hospital no cuenta con internación psiquiátrica. Para la atención y manejo del paciente de estas características siguen los lineamientos de la Ley de Salud Mental.

Cuenta con 3 unidades móviles de emergencia con base en el hospital, cuya dotación (3 Médicos) pertenece al sistema SAME.

V.9.3.b: Tipo de registros:

Los registros relacionados con el funcionamiento del servicio son que se enumeran a continuación: no cuentan con registros digitales.

- Guardia general: (foliados y rubricados): accidentes de trabajo, accidente de tránsito, ambulancias, cardiología, cirugías, kinesiología, neurocirugía, novedades, primeros auxilios, psicología, psiquiatría, SAME, trabajo social y traumatología.
- Diagnóstico por imagen: (foliados y rubricados) libro de rayos y libro de ecografías.
- Quirófanos de urgencia: (foliados y rubricados) report de cirujanos, diario de quirófano guardia y de instrumentadoras quirúrgicas.
- Guardia pediátrica: libro de pediatría (foliado y rubricado) y libro de kinesiología pediátrica (foliado)
- Guardia de partos: (foliados y rubricados): ingresos toco ginecología, nacimientos, rechazos y libro de novedades.

V.9.3.c: Guías clínicas y manuales de procedimientos. Comités:

No utilizan guías de práctica clínicas, si manuales de procedimientos como Normas de atención del politraumatizado de urgencia, normas de control de infecciones, normas de derivación, etc. y manuales de procedimientos técnico-administrativos (recepción, altas, traslados, etc.). El personal de Guardia forma parte de los **Comités de Calidad y de Emergencia Hospitalaria** que se reunía periódicamente cada 15 días. Con el advenimiento de la pandemia Covid 19, y formando parte también del **Comité de Crisis**, durante el año 2022 se reunían 1 vez al mes (según necesidades). Todas las actividades realizadas son registradas en el libro de actas.

V.9.3.d: Capacitación del personal:

El área realiza ateneos y/o reuniones periódicamente con menor frecuencia durante los años 2020-2022. En cuanto a la capacitación del personal, estas son dictadas desde el GCBA y desde el propio efector.

V.9.4: HGARM.

Como toda guardia hospitalaria el servicio funciona las 24 hs. El horario de mayor demanda es por la mañana en Clínica Médica y Traumatología y en área de pediatría es entre las 10 y 22 Hs. La Guardia Gral. cuenta con personal administrativo en mesón de guardia: lunes a viernes de 07 a 14, de 14 a 21 y de 00 a 07 SADOFE: de 08 a 20 y de 20 a 08 y en secretaria: lunes a viernes de 07 a 16 y SADOFE de 08 a 20. Durante el periodo 2022 la Guardia Pediátrica no conto con personal administrativo, siendo enfermeros asignados a tal fin, de lunes a viernes de 8 a 13 hs. El personal administrativo en la guardia de obstetricia pertenece a la División Estadística y es compartido con otros servicios. Durante el mismo periodo solo se realizaba detección de cobertura en pacientes internados al momento de realizar la internación en Admisión y Egresos.

V.9.4.a: Circuito de ingreso:

El departamento de urgencias recepciona pacientes Pediátricos (derivados al pabellón correspondiente y tratados de acuerdo al triage inicial), Gineco-Obstétricos (derivados al Centro Obstétrico ubicado en el 2 piso del pabellón quirúrgico) y Adultos para los cuales se detallan dos tipos de ingresos: **Entrada de Emergencias:** Ingreso de Móviles de Emergencias con acceso directo Shock Room, previo Triage Hospitalario para ver si corresponde a este sector o a consultorios de Guardia. **Entrada de Pacientes Ambulatorios:** se recepciona al paciente (administrativo capacitado con soporte médico Back up⁴⁸), se realiza la evaluación inicial (Triage: Traumatología - Clínica - Cirugía - Cardiología - Misceláneas⁴⁹) y se establece la prioridad de atención⁵⁰: Emergencia: prioridad 1 (rojo) y Urgencias prioridad 2 (amarillo) – 3 (verde).

Los estudios complementarios que se realizan dentro de la institución las 24 hs son: laboratorio, tomografía, ecografía, rayos y hemodinámica. En caso de necesidad de RMN se solicita vía SAME al efector que corresponda.

En relación al asesoramiento legal para los pacientes judicializados, cuentan con asesoramiento legal a través de la Dirección del hospital.

En cuanto a la atención de pacientes de salud mental el Hospital no cuenta con internación psiquiátrica. Son evaluados y tratados por el equipo interdisciplinario de guardia (psiquiatra, psicólogo y trabajadora social) y se asisten de acuerdo a la ley vigente y según consignas del Consejo de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (CDNNyA).

Cuenta con unidades móviles de emergencia con base en el hospital, cuya dotación pertenece al sistema SAME.

⁴⁸ Todo paciente que ingresa, es empadronado, se da turno, se verifica estado de cobertura de salud, y se completa el formulario correspondiente.

⁴⁹ Casos en los que su estado de salud va más allá de los hallazgos físicos y no se logra encontrar una causa orgánica.

⁵⁰ Cada médico retira el ticket del paciente que debe atender por prioridad. Retira Caja Roja, una vez completado y realizada la atención, lo deposita en Caja Verde. En Caja Violeta, quedan Los Anexos que restan por completar.

V.9.4.b: Tipo de registros:

Los registros relacionados con el funcionamiento del servicio son los que se enumeran a continuación (no cuentan con registros digitales).

- a. Registros Foliados y rubricados: Auxilios, Traumatología, Clínica Médica, Cardiología, Internados, Cirugía, Salud Mental, Atención Primaria (APEC), Atención Primaria Enfermería. Los registros de accidentes de Tránsito o Trabajo se registran en el Libro de Atención Primaria
- b. Registros del Servicio de seguridad: Lo lleva a cabo la empresa a cargo.
- c. Pediatría: Registro digital: HCE -consultorios externos, Libro de Guardia para atención de guardia, foliado y rubricado.
- d. Obstetricia: Los registros se realizan digitalmente en el SIGHEOS. Registros manuales (foliados y rubricados): libro de guardia, libro de procedimientos, libro de nacimientos, libro de cirugías, libro de anatomía patológica.

V.9.4.c: Guías clínicas y manuales de procedimientos. Comités.

La atención médica se realiza según las GPC habituales. En Obstetricia cuentan con Guías de atención SOGIBA (Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Buenos Aires). En Pediatría, el uso de Normas de Atención –Tratamiento de Entidades reconocidas para la especialidad: Sociedad Argentina de Pediatría / Sociedad de América de Pediatría / Sociedad Española de Pediatría y Manual de Procedimientos del Servicio de Guardia de Pediatría, autorizado en marzo 2022. Cuenta con manuales de procedimientos para politraumatizado de urgencia y Normas de Control de infecciones. No cuentan con manuales de procedimientos técnicos administrativos. Nómina de los comités Hospitalarios en los que participa el personal de Guardia y frecuencia de reuniones: **Infecciones** (1 vez por semana), **Crisis y Crisis Pediátrica** (2 veces por mes de acuerdo a la problemática a atender), **Historia Clínica** (1 vez por mes), **Violencia** (1 vez por mes), **Docencia e Investigación** (1 vez por mes), **Bioética** (Mes por medio o a demanda de presentación de un caso de interés), **Comité de emergencia** (2 veces por mes de acuerdo a la problemática a atender), **Seguridad del paciente** (1 vez por mes), **Comité de Morbimortalidad Materna y Comité de Lactancia**.

V.9.4.d: Capacitación del personal:

En cuanto a la capacitación desde el Htal. Informan que los cursos son brindados por Médicos Municipales o los profesionales gestionan sus propias capacitaciones. El Servicio de Pediatría realiza reuniones científicas semanales y con ateneos mensuales (Guardia y Consultorios Externos). Durante el Periodo 2022 recibieron capacitación por parte del GCBA: Curso de Actualización Anual de Pediatría -Curso de Actualización Anual de Adolescencia. Curso de actualización UBA (Obstetricia).

V.9.5: HGAVS.

Como toda guardia hospitalaria el servicio funciona las 24 hs. siendo el horario de mayor demanda entre las 14:00 y las 22:00 HS y las especialidades más requeridas: Clínica Médica,

Pediatría, Traumatología y Ortopedia, Obstetricia y Cirugía. El establecimiento cuenta con personal administrativo las 24hs, tanto de lunes a viernes como SADOFE

V.9.5.a Circuito de ingreso:

Recepción -Empadronamiento -Detección de Obra Social (impresión de anexo de O. Social)-Pase a consultorio. El médico tratante determina si el paciente es ambulatorio o requiere internación. El establecimiento no cuenta con tomógrafo ni resonador, se cuenta con disponibilidad 24 hs para derivación por vía SAME.

En relación al asesoramiento legal para los pacientes judicializados, cuentan con asesoramiento legal a través de la Dirección del hospital, y ante requerimiento judicial se procede a realizar la atención pertinente por guardia, al recibir el oficio judicial se realiza la búsqueda de la evolución realizada por el profesional en guardia y se remite dicha información al juzgado.

En cuanto a la atención de pacientes de salud mental el Hospital no cuenta con internación psiquiátrica. Se realiza evaluación interdisciplinaria con las especialidades de Psiquiatría, Psicología y Servicio Social. Luego de dicha evaluación se determina el tratamiento y seguimiento ambulatorio o internación del paciente. En el caso de internación se trabaja en concordancia con quien corresponda.

Cuenta con unidades móviles de emergencia con base en el hospital, cuya dotación pertenece al sistema SAME.

V.9.5.b: Tipo de registros:

Los registros relacionados con el funcionamiento del servicio son los que se enumeran a continuación:

- a- Libros de: Adultos, Pediátricos, Traumatología y Ortopedia, Accidentes de tránsito, Salud Mental, Accidentes Laborales, Ambulancias, Febriles, Quejas.
Todos se encuentran foliados y rubricados.
- b- Ingreso y egreso de pacientes: Recepción, pase a consultorio, evaluación, tratamiento y seguimiento ambulatorio o internación según corresponda. Refieren dificultades en el registro por falta de documentación del paciente o retiro del mismo sin alta médica.
- c- Servicio de seguridad: a cargo de la empresa correspondiente.
- d- Accidentes laborales y enfermedades profesionales se hace el registro en los libros correspondiente y notificación a ART e Infectología.

V.9.5.c: Guías clínicas y manuales de procedimientos. Comités:

La atención médica se realiza según las Guías y manuales de procedimientos de práctica habitual (Guías SAME 1 y 2, Normas de Internación de Hospitales de Mediana Complejidad, Guías propias del Dpto. De Urgencia (Aspectos médicos, administrativos, éticos y legales), etc. el personal de Guardia forma parte del **Comité de Emergencia**.



V.9.5.d: Capacitación del personal:

En cuanto a la capacitación recibida, durante el período auditado aún se encontraban en situación de Pandemia efectuándose continua rotación y circulación de profesionales que motivaron capacitaciones permanentes in situ, pero no cuentan con registros de las mismas. (*Observación N° 2.e*)

V.9.6: Debilidades y fortalezas

A continuación, se exponen las principales debilidades y fortalezas manifestadas por los efectores bajo examen. Es dable aclarar que el Hospital Fernández no hizo referencias en este punto del informe.

Cuadro N°35: Debilidades y fortalezas de 4 de los efectores bajo examen.

GUARDIAS DE HOSPITALES		ALVAREZ	PENNA	RAMOS MEJÍA	VELEZ SANSFIELD	FERNÁNDEZ
FORTALEZAS	Capacitación de los especialistas (médicos, enfermeros, técnicos y administrativos)	X		X		
	Capacidad de gestión			X	X	
	Compromiso de todos los agentes (trabajo interdisciplinario)	X	X			
	Calidad en la atención.	X			x	
	Gestión rápida de nombramientos de jefaturas		X			
	Capacidad estructural acorde a la demanda		X			
	Estructura edilicia nueva.				X	
	Comité de Emergencias activo y comprometido		X			
DEBILIDADES	Espacio físico insuficiente			X		
	Reestructuración de shock room, urgencia y trauma			X		
	La rotura permanente de mobiliario por uso.		X			
	Tomógrafo: Obra sin terminar				X	
	Cargos vacantes (concursos desiertos) principalmente concurrencia: Clínica médica, Pediatría, Cardiología, Terapia intensiva, Neonatología, Anestesiología				X	
	Titularización de los profesionales que aún no están contemplados en la estructura y que cumplen funciones como suplentes con guardia fija.	X				
	Adecuar el número de enfermeros	X				
	Dificultad en la derivación de los pacientes de Salud mental	X				
	Mayor seguridad, fundamentalmente, en áreas alejadas de la G.Gral. (Pediatría y Laboratorio).	X	X	X		
	Falta nombramientos de titulares		X			
	Falta personal en Salud Mental, Emergentólogo y coordinador de camas de internación			X		
	Segundo equipo de Salud mental, debido a la gran demanda, que incluye atención de	X				
	Falta de nombramiento de administrativos	X				
	Falta de capacitación de los agentes		X			
	Falta de Resonador			X		
	Falta Comité de Ética en el Hospital		X			

NO RESPONDE

Fuente: elaboración propia con información suministrada por los efectores.

Del análisis comparativo del cuadro que antecede se han destacado las siguientes fortalezas y debilidades:

La totalidad de los efectores mencionaron como fortaleza recurrente el compromiso en el trabajo interdisciplinario de todo el personal y la capacidad de gestión, que se vio reflejada sobre todo en la Pandemia Covid-19. El 50% de los efectores (2) destacaron a su vez la capacitación permanente de los especialistas (médicos, enfermeros, técnicos y administrativos)

Como debilidad prevalente, el 100% de los efectores mencionaron la falta de recurso humano haciendo hincapié en cargos vacantes por concursos desiertos y falta de titularización de los profesionales. El 75% de los efectores (3) a su vez remarcaron inconvenientes en la falta de seguridad en zonas alejadas de la Guardia General como ser Pediatría y otros (**Observación N°8**) El 50% de los efectores (2) mencionaron falta de espacio físico para la atención y de reestructuración de distintos sectores de la guardia como la rotura permanente de mobiliario por uso.

V.10. Estadísticas:

Se realizó una síntesis con la información estadística suministrada por los efectores, detectándose falta de homogeneidad en el registro de las mismas (**Observación N° 4.a**) Es dable aclarar que los efectores incluyen dentro de la unidad de análisis “Consulta”, no solo la cantidad de pacientes que ingresan por guardia, sino “prestaciones” (suturas, colocación de yesos, etc.) por las que pasan los mismos. Por lo cual las estadísticas no reflejan la cantidad de pacientes atendidos, sino las consultas realizadas, ya que cada efector tiene su criterio para la categorización de los registros. Se aclara que dentro de las consultas de “clínica médica” son incluidas las consultas de neurología, cardiología, etc.

Teniendo en cuenta las consideraciones mencionadas, en primera instancia serán volcadas los datos estadísticos que fueron suministrados por cada uno de los efectores para luego unificar en un solo cuadro los campos exactamente iguales para tener una visión general de las especialidades médicas que se brindan en cada uno de los efectores.

- **V.10.1: HGATA:**

Cuadro N°36: N° consultas de guardia.

	CONSULTAS	TOTAL ANUAL 2022	%
1	Cinica Medica	35.036	21,03%
2	Pediatrica	28.081	16,85%
3	OYT	12.893	7,74%
4	Cgia. General	7.743	4,65%
5	Interconsulta	1.128	0,68%
6	Salud Mental	8.692	5,22%
7	Servicio Social	5.560	3,34%
8	Neonatalogia	3.369	2,02%
9	Tocoginecologia	11.371	6,83%
10	Infectologia	68	0,04%
11	Intoxicaciones	26	0,02%
12	kinesiologia	39.726	23,85%
13	Demanda espontanea	12.881	7,73%
	TOTAL	166.574	100,00%

Fuente: elaboración propia con información suministrada por el efector.

En el desagregado anual que se construyó con los datos brindados por el Hospital, las consultas durante el periodo bajo examen fueron de un total de 166.574, siendo las especialidades con mayor incidencia (representando más del 60% de las mismas), las de Kinesiología (23.85%), Clínica Médica (21.03%) y Pediatría (16.85%), y la especialidad con menor registro de ingresos, las intoxicaciones con un 0.02% de las consultas totales.

Cuadro N° 37: N° Intervenciones quirúrgicas.

	INTERVENCIONES QUIRURGICAS	TOTAL ANUAL 2022	%
1	Cgia. Gral.	5.822	61,55%
2	OYT	2.403	25,40%
3	Obstetricia	1.235	13,05%
	TOTAL	9.460	100,00%

Fuente: elaboración propia con información suministrada por el efector

De las 9.460 intervenciones quirúrgicas informadas, el mayor porcentaje corresponde a las efectuadas en Cirugía General (61.55%) y OYT (25.40%). Las 1.235 (13.05%) cirugías obstétricas registradas corresponden a: 529 cirugías menores, 453 partos naturales, 177 cesáreas, 12 nacimientos con fórceps y 64 ligaduras.

Cuadro N° 38: N° Auxilios y accidentes registrados.

	AUXILIOS	TOTAL ANUAL 2022	%
1	Domicilios	6791	70,10%
2	Via Publica	2897	29,90%
	TOTAL	9688	100,00%

	ACCIDENTES	TOTAL ANUAL 2022	%
1	Trabajo	13	4,00%
2	Transito	310	96,00%
	TOTAL	323	100,00%

Fuente: elaboración propia con información suministrada por el efector

De los cuadros que anteceden se observa que el mayor porcentaje de auxilios (Libro SAME) se dan en el domicilio (70.10%), mientras que el 96% de los accidentes registrados se producen en la vida pública (accidentes de tránsito).

• **V.10.2: HGAJAF:**

Ante lo solicitado por esta auditoría, el Hospital solo remitió el número total anual de consultas correspondientes al periodo 2022. Ante la falta de amplitud en la información, desde el área de estadísticas informaron que a partir de la Pandemia Covid-19 se dejaron de contabilizar las consultas por especialidad en los registros estadísticos. Teniendo en cuenta estas consideraciones solo se expondrán el número de consultas y se excluirá del análisis comparativo con los demás efectores. *(Observación N° 4.b)*

Cuadro N° 39: N° consultas de guardia.

Consultas de Guardia 2022	
Total:	45.781

Fuente: elaboración propia con información suministrada por el efecto

• **V.10.4: HGAP.**

Es dable aclarar que las consultas de Obstetricia incluyen a las consultas de tocoginecología. Dentro del registro “otros” son incluidos las consultas de cardiología, Psicología, Neurología, etc.

Cuadro N° 42: N° consultas de guardia.

	CONSULTAS	TOTAL ANUAL 2022	%
1	Obstetricia	7.798	9,00%
2	Pediatría	26.317	30,39%
3	OYT	11.160	12,89%
4	Cgia. General	1.361	1,57%
5	Clinica Medica	33.391	38,55%
6	Psiquiatria	1.705	1,97%
7	S.Social	2.234	2,58%
8	Neurocirugia	300	0,35%
9	Otros	2.339	2,70%
	TOTAL	86.605	100,00%

Fuente: elaboración propia con información suministrada por el efecto

En el desagregado anual que se construyó con los datos brindados por el Hospital, las consultas durante el periodo bajo examen fueron de un total de 86.605, siendo las especialidades con mayor incidencia (representando más del 70% de las mismas), las de Clínica Médica (38.55%), Pediatría (30.39%) y OYT (12.89%), y la de menor registro de ingresos las de Neurocirugía representando el 0.35% de las consultas totales.

Cuadro N° 43: N° intervenciones quirúrgicas.

	INTERVENCIONES QUIRURGICAS	TOTAL ANUAL 2022	%
1	Cgia. Gral.	509	13,44%
2	OYT	140	3,70%
3	Tocoginecologia	1596	42,14%
4	Suturas	1516	40,03%
5	Neurocirugia	26	0,69%
	TOTAL	3787	100,00%

Fuente: elaboración propia con información suministrada por el efector

De las 3.787 intervenciones quirúrgicas informadas, el mayor porcentaje corresponde a las cirugías tocoginecológicas⁵¹ (42.14%) y a las suturas realizadas (40.03%).

Cuadro N° 44: N° de auxilios y accidentes registrados.

	AUXILIOS	TOTAL ANUAL 2022	%
1	Domicilios	116	47,35%
2	Via Publica	129	52,65%
	TOTAL	245	100,00%

	ACCIDENTES	TOTAL ANUAL 2022	%
1	Trabajo	131	19,29%
2	Transito	548	80,71%
	TOTAL	679	100,00%

Fuente: elaboración propia con información suministrada por el efector

De los cuadros que anteceden se observa que el mayor porcentaje de auxilios registrados (Libro SAME) provienen de la vía pública (52.65%), al igual que el 80% de los accidentes registrados.

- **V.10.3: HGARM.**

Cuadro N°40: N° consultas de Guardia.

	CONSULTAS	TOTAL ANUAL 2022	%
1	Cinica Medica	26.209	40,51%
2	Pediatrica	13.665	21,12%
3	OYT	7.047	10,89%
4	Cgia. General	7	0,01%
5	Sala Yeso	267	0,41%
6	Salud Mental	982	1,52%
7	Auxilios	4.723	7,30%
8	Traslados	1.867	2,89%
9	Obstetricia	847	1,31%
10	S.Room	8.359	12,92%
11	Sutura	726	1,12%
	TOTAL	64.699	100,00%

Fuente: elaboración propia con información suministrada por el efecto

En el desagregado anual que se construyó con los datos brindados por el Hospital, las consultas durante el periodo bajo examen fueron de un total de 64.699, siendo las especialidades con mayor incidencia (representando más del 70% de las mismas), las de Clínica Médica (40.51%), Pediatría (21.12%) y OYT (10.89%), y la especialidad con menor registro de ingresos las de Cirugía General con un 0.01% de las consultas totales. El Hospital incluye dentro de las consultas no solo especialidades médicas, sino también prestaciones realizadas como suturas, colocación de yesos y otros registros (auxilios, traslados, etc.). El total de auxilios (Libro de registros SAME) fue de 4.723, no pudiendo discriminar los producidos en la vía pública de los domiciliarios.

⁵¹ Se informaron por fuera de las Cirugías tocoginecológicas: 1.121 partos naturales, 687 Cesáreas, 1 nacimiento por fórceps y 332 legados.

Cuadro N°41: N° intervenciones quirúrgicas.

	INTERVENCIONES QUIRURGICAS	TOTAL ANUAL 2022	%
1	Cirugías	45	5,29%
2	Partos	294	34,55%
3	Cesarea	275	32,31%
4	ligaduras	98	11,52%
5	Legrados	139	16,33%
	TOTAL	851	100,00%

Fuente: elaboración propia con información suministrada por el efecto

En lo que respecta a las intervenciones quirúrgicas, solo fueron informadas las Cirugías efectuadas en la Guardia Obstétrica, donde más del 60 % de las mismas corresponden a partos naturales (34.55%) y Cesáreas (32.31%).

- **V.10.5: HGAVS.**

Cuadro N°45: N° consultas de guardia

	CONSULTAS	TOTAL ANUAL 2022	%
1	Obstetricia	4.237	5,08%
2	Pediatrica	28.871	34,63%
3	OYT	6.253	7,50%
4	Cgia. General	441	0,53%
5	Clinica Medica	39.450	47,33%
6	Psiquiatria	823	0,99%
7	S.Social	1.715	2,06%
8	Psicologia	1.568	1,88%
	TOTAL	83.358	100,00%

Fuente: elaboración propia con información suministrada por el efector.

En el desagregado anual que se construyó con los datos brindados por el Hospital, las consultas durante el periodo bajo examen fueron de un total de 83.358, siendo las especialidades con mayor incidencia (representando más del 70% de las mismas), las de Clínica Médica (47.33%) y Pediatría (34.63%) y la de menor registro de ingresos las de cirugía general representando el 0.99% de las consultas totales.



Cuadro N° 46: N° de Intervenciones quirúrgicas.

	INTERVENCIONES QUIRURGICAS	TOTAL ANUAL 2022	%
1	Cgia. Gral.	320	45,91%
2	OYT	97	13,92%
3	Otras Obstetricas	185	26,54%
4	Suturas	39	5,60%
5	Tocogineco	56	8,03%
	TOTAL	697	100,00%

Fuente: elaboración propia con información suministrada por el efector.

En lo que respecta a las intervenciones quirúrgicas informadas, más del 70% de las mismas corresponden a Cirugía General (45.91%) y Obstétricas (26.54%).

Cuadro N°47: N° de auxilios y accidentes registrados.

AUXILIOS: VIA PUBLICA/DOMICILIOS (anual)	2.339
---	-------

Fuente: elaboración propia con información suministrada por el efector

El total de auxilios registrados (Libro del SAME) fue de 2.339, no pudiendo discriminar los producidos en la vía pública de los domiciliarios.

V.10.6: Resumen del Punto:

Se unificaron en un solo cuadro los campos (especialidades) exactamente iguales de los 4 efectores para tener una visión general de los datos estadísticos.

Cuadro N°48: N.º de consultas.

	CONSULTAS	HGATA		HGARM		HGAP		HGAVS		TOTAL ESPECIALIDAD	
		TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%	TOTAL	%
1	CLINICA M.	35.036	33,75%	26.209	53,75%	33.391	40,85%	39.450	49,27%	134.086	42,65%
2	PEDIATRIA	28.081	27,05%	13.665	28,03%	26.317	32,21%	28.871	36,05%	96.934	30,83%
3	OYT	12.893	12,42%	7.047	14,45%	11.160	13,65%	6.253	7,81%	37.353	11,88%
4	TOCGINECOLOGIA	11.371	10,95%	847	1,74%	7.798	9,54%	4.237	5,29%	24.253	7,71%
5	PSIQUIATRIA	8.692	8,37%	982	2,02%	1.705	2,08%	823	1,03%	12.202	3,89%
6	CIRUGIA Gral.	7.743	7,46%	7	0,01%	1.361	1,67%	441	0,55%	9.552	3,04%
	TOTAL	103.816	100,00%	48.757	100,00%	81.732	100,00%	80.075	100,00%	314.380	100,00%

Fuente: elaboración propia con información suministrada por el efector.

Sobre la distribución de los datos antepuestos se observa que en los 4 efectores analizados el 90% de la totalidad de las consultas requeridas corresponden a las especialidades de Clínica Médica representando el 42.65% de las mismas, las consultas Pediátricas el 30.83%, las consultas de Ortopedia y traumatología el 11.88% y por ultimo las consultas de Tocoginecología expresando el 7.71% de la totalidad de las mismas. El porcentaje de consultas por especialidad registrado concuerda con la prevalencia de la distribución del personal médico de las especialidades

V.11. Relevamiento de Subgerencias de Enfermería

V.11.1 HGATA:

V.11.1.a: Estructura de enfermería:

De acuerdo a la información recibida por la Subgerencia de enfermería, la estructura formal de está establecida en la Resolución 1642/MHGC/2019. Se compone de la siguiente manera:

Jefatura de Dpto.: Lic. M.A.

Jefatura de División: T.M: Lic. M.A – T.T: Lic. A.G – T.N.A: Vacante – T.N.B: Lic. A.R – SADOFE: (área abierta y área cerrada) Lic. A.S + Lic. V.H

Jefatura de Sección Guardia: Lic. M.B

V.11.1.b: Dotación Enfermería Servicio de Urgencias:

De acuerdo a la información proporcionada por el efector, se encontraron afectados al servicio a lo largo del periodo 2022, 32 licenciados en enfermería o enfermeros profesionales, de los cuales 29 prestaron servicios durante todo el periodo auditado. Los otros 3 restantes lo hicieron de manera parcial (2 contratos fueron dados de baja en el mes de agosto). En cuanto al régimen SADOFE (sábados, domingos y feriados) 12 enfermeros con medidas cautelares cumplen una jornada laboral de 6 horas.

Durante el periodo auditado no fueron incorporados enfermeros al plantel existente. La dotación se encuentra distribuida de acuerdo al esquema que se detalla en el siguiente cuadro:

Cuadro N°49: Dotación enfermería.

ENFERMERIA / HOSPITAL GRAL. DE AGUDOS DR. TEODORO ÁLVAREZ		
Turno	Horario	Dotación
Mañana	00 a 06	4
Tarde	06 a 12	5
Vespertino	12 a 18	4
Noche	18 a 24	4
SADOFE	00 a 06	4
SADOFE	06 a 12	2
SADOFE	12 a 18	3
SADOFE	18 a 24	3
SADOFE (1)	00 A 12	2
SADOFE (2)	12 a 24	1
Total		32

Fuente: elaboración propia con información suministrada por Subgerencia Operativa de Enfermería

Aclaración: SADOFE (1) Teniendo en cuenta el incremento de la demanda, con el objetivo de reforzar el plantel del área, fueron contratados 2 enfermeros para realizar un turno de 12 hs., contrataciones que fueron dadas de baja en agosto del año 2022. SADOFE (2) El contrato fue dado de baja.

El Déficit de enfermería y Tasa de ausentismo: el déficit total de profesionales enfermeros periodo 2022 informado por el área fue de 28 enfermeros. Por otra parte la tasa de ausentismo⁵² anual previsto e imprevisto determinado por turno semanal y SADOFE TOTAL: 52 %.

Las licencias previstas se cubren con módulos y francos compensatorios, de todas formas, surgen ausentismos imprevistos a pesar de la planificación. Ante esta situación se desplaza personal de otras áreas designado por departamento de enfermería o se termina recargando al personal presente. De los 32 enfermeros mencionados en los cuadros que anteceden el 68,75% (22) son mujeres mientras que el 31.25% (10) son hombres.

V.11.1.c: Solicitud de insumos y medicación:

La solicitud de medicación es realizada por el personal de enfermería diariamente por turno y hasta tres veces al día dependiendo de la demanda. Se lleva una planilla con el Stock que incluye fármacos de carro de paro y todas las indicaciones por escrito del Médico tratante adjuntada a la misma. Toda la documentación se encuentra firmada por el Jefe de guardia de día. La reposición se realiza en tiempo y forma.

La solicitud de insumos biomédicos la realiza la Jefa de Sección de Enfermería del sector una vez por semana y en caso de faltante se repite la solicitud en la misma semana. Los insumos son distribuidos a los diferentes sectores: diariamente al personal del SAME y dos veces por semana al personal de guardia de imágenes (guantes, jeringas, agujas, antisépticos, EPP, set de oxigenoterapia, etc.). Los entrevistados refirieron no haber sufrido demoras o faltantes de ningún tipo durante el periodo bajo examen.

V.11.1.d: Registros de enfermería:

Los registros (foliados y sellados) relacionados con el funcionamiento del servicio son los que se enumeran a continuación (es dable aclarar que el servicio no cuenta con PC para enfermería):

- Libro de registro de internación: pacientes internados con diagnóstico y tratamiento.
- Libro registro de shock room. Ingresos de emergencia, diagnostico, insumos y fármacos requeridos, pertenencias de paciente, estado general y desenlace.
- Libro de registro de consultorios: ingreso por demanda espontánea y ambulatorios que requieren tratamiento, alta o derivación a internación y resultados de estudios.
- Hoja de enfermería: solo en pacientes internados, con diagnostico definido y en espera de pase a la unidad correspondiente.

⁵² Resolución 195/1995- Ministerio de salud y Acción Social.

V.11.1.e: Descripción funcionamiento habitual de enfermería:

Realizan el toma y pase de guardia del paciente, revisión de aparatología, control de carro de paro, observación de pacientes con tratamientos ambulatorios y agudos, CSV (control de signos vitales), asistencia al médico en procedimientos invasivos y/o de índole traumatológica y quirúrgica, administración, solicitud de medicación y reposición de insumos en todos los sectores, control de alimentación del paciente internado, limpieza de chatas/orinales y mesadas (área limpia y sucia), control de ropa de cama, orientación al usuario y su familia. Registro de evolución de pacientes, de procedimientos y novedades del sector.

V.11.1.f: Capacitación del personal:

Durante el periodo 2022 el personal de enfermería ha realizado capacitación correspondiente a través del ISC (Instituto Superior de la Carrera): *Ley Yolanda, Ley Micaela, RCP y Manejo del paciente con Covid.*

Se dictaron cursos de capacitación obligatoria: manejo de vía aérea e intubación rápida (servicio de anestesiología y SAME) para el personal de áreas críticas, Manejo del equipo de protección personal (EPP) para todo el personal (modalidad obligatoria)

V.11.1.g: Fortalezas y Debilidades del Servicio:

Entre las fortalezas mencionadas por el auditado se destacan la adaptación y el trabajo en equipo frente a situaciones de alerta sanitaria, la adquisición de habilidades y conocimiento específicos en materia de salud laboral y salud pública (vigilancia epidemiológica) y el compromiso ético y profesional de los enfermeros para dar respuesta frente a situaciones de emergencia de salud pública.

En cuanto a las debilidades manifestadas por el auditado, se mencionan fallas en la comunicación de los equipos de salud o entre especialidades. Situaciones de inestabilidad debida a cambios constante en las órdenes ministeriales, generando durante el periodo 2022 interrupción de la capacitación del personal. En situación de alarma sanitaria el personal pasa excepcionalmente a trabajar en equipo disminuyendo el grado de supervisión y aumentando el grado de responsabilidad para dar respuesta a una demanda asistencial que se desborda. Remuneración salarial no acorde a la profesión y falta de reconocimiento a la carrera profesional como tal.

V.11.2: HGAJAF.

V.11.2.a: Estructura de enfermería:

De acuerdo a la información recibida por la Subgerencia de enfermería, la estructura formal de enfermería está establecida en el Decreto 70/2015. Se compone de la siguiente manera:

- Jefatura de División: Turno mañana.
- Jefatura de Sección: Guardia I (ex Guardia B):
- Jefatura de Sección: Guardia II (ex Guardia A):

V.11.2.b: Dotación de enfermería del Servicio de urgencia:

De acuerdo a la información suministrada por el efector, se encontraron afectados al servicio a lo largo del periodo 2022, 84 enfermeros. De los cuales 34 prestaron servicios en el sector denominado Guardia I (Atención de pacientes no críticos) y 50 en la Guardia II (ex Emergentología) observación de pacientes agudos críticos. En cuanto al régimen SADOFE (sábados, domingos y feriados), 10 enfermeros con medidas cautelares cumplen una jornada laboral, de 6 horas.

En relación a las altas y bajas del personal durante el periodo 2022, el efector no cuenta con un documento de información unificada para dicha información. (*Observación 5.a*). La dotación se encuentra distribuida de acuerdo al esquema que se detalla en el siguiente cuadro:

Cuadro N°50: Dotación enfermería.

ENFERMERIA / HOSPITAL GRAL. DE AGUDOS JUAN A. FERNÁNDEZ			
Turno	Horario	Dotación	
		Guardia I	Guardia II
Mañana	00 a 06	4	8
Tarde	06 a 12	7	9
Vespertino	12 a 18	5	8
Noche	18 a 24	3	7
SADOFE	00 a 06	7	9
SADOFE	06 a 12	8	9
Total		34	50

Fuente: elaboración propia con información suministrada por Subgerencia Operativa de Enfermería

Déficit de enfermería y Tasa de ausentismo:

Se remitió la siguiente información:

Cuadro N°51: Déficit de enfermería.

AREA	ENFERMEROS ACTUALES	PLANTEL SEGÚN IADE	DEFICIT
GUARDIA A	38	48	8
GUARDIA B	28	30	2

Fuente: elaboración propia con información suministrada por Subgerencia Operativa de Enfermería

Son escasas las Licencias que se cubre con módulos o recargos que se usufructúan como francos ganados. La mayoría de las licencias no pueden ser cubiertas. Cabe aclarar que se ha

reducido en dicho periodo en un 50% los colegas que hacen horas módulos. No se informó datos acerca de la tasa de ausentismo⁵³. (**Observación 5.a**)

De los 84 enfermeros mencionados en los cuadros que anteceden el 72.62% (61) son mujeres mientras que el 27.28% (23) son hombres.

V.11.2.c: Solicitud de insumos y medicación:

Los circuitos de pedido de insumos son variados y cambiantes, en formato y tiempo de generación:

Guardia A:

- Solicitud de pedidos de medicación: pedido diario, por 24 Hs, por pacientes. Pedido de material blanco (gasas, apósitos, compresas) pedido de stock semanal. Pedido de materiales descartables: pedido de stock semanal.
- Pedidos de material de esterilización (suturas con o sin agujas, líquidos de desinfección y antisepsia) reposición de stock una vez por mes.
- Material de librería y pañales: pedido de stock, una vez por semana. Barbijos N°95: stock para todos los enfermeros, una vez cada quince días.

Guardia B

- Solicitud de pedidos de medicación: pedido por stock, por 24 Hs.
- Pedido de material blanco (gasas, apósitos, compresas) pedido de stock semanal. Pedido de materiales descartables: pedido de stock semanal.
- Pedidos de material esterilización (líquidos de desinfección y antisepsia) reposición de stock una vez por mes.
- Material de librería y pañales: pedido de stock, una vez por semana. Barbijos N°95: stock para todos los enfermeros, una vez cada quince días.

Los entrevistados refirieron no haber sufrido demoras o faltantes de ningún tipo durante el periodo bajo examen.

V.11.2.d: Registros de enfermería:

Los registros relacionados con el funcionamiento del servicio son los que se enumeran a continuación:

- Libro de Novedades de Enfermería (Report), Hojas de evolución, balance e comparten hojas de indicaciones médicas de la Historia clínica de cada Paciente.
- SIGHEOS: Registro camas habilitadas (altas, pases y bajas).

V.11.2.e: Descripción funciones habituales de enfermería:

Los enfermeros del servicio de Guardia poseen conocimientos, habilidades y actitudes de manera que pueda brindar cuidados de enfermería integrales. Las principales áreas de desempeño

⁵³ El HGAJAF suministro información mediante NOTA NO-2024-16525329-GCABA-HGAJAF (Anexos VIII y IX) con fecha del 29/04/2024.

son: atención directa al paciente, control de signos vitales, preparación y administración de medicamentos, valoración de necesidades. Docencia. En relación a la capacitación técnica continua, el personal permanentemente aprende el uso de distintos dispositivos y aparatos disponibles en el servicio. Tareas administrativas, el personal ejecuta tareas administrativas relacionadas al movimiento de pacientes en el servicio, así como gestión de medicamentos y materiales que son necesarios para la atención de los pacientes y no se hallen en stock en el servicio.

V.11.2.f: Capacitación del personal:

Durante el periodo 2022 el personal de enfermería realizó las siguientes capacitaciones: Curso de RCP 2022 (40 participantes), Curso de Trauma para enfermeros (32 participantes), ACLS-Soporte Vital Cardiológico Avanzado -(Becas por programa trauma; 7 participantes).

V.11.2.g: Fortalezas y Debilidades del Servicio

Si bien se ha desarrollado la propuesta para realizar Triage hospitalario, se está trabajando en la carencia de elementos para clasificación de pacientes y para determinar la atención.

- **V.11.3: HGAP:**

V.11.3.a: Estructura de enfermería:

De acuerdo a la información recibida por la Subgerencia de enfermería, la estructura formal de enfermería está establecida en el Decreto 74/2015. Se compone de la siguiente manera:

- Jefatura de Sección: Guardia I y II: Vacante. A cargo Jefa de Sección Terapia Intermedia Lic. A.G.
- Guardia pediátrica: jefa de Sección: Lic. A N.

V.11.3.b: Dotación Enfermería Servicio de Urgencias:

De acuerdo con la información suministrada por el efector, a lo largo del periodo 2022 se encontraron afectados al servicio 79 enfermeros. Durante el mencionado periodo se produjo la baja de un (1) enfermero de la planta permanente que se encontraba afectado al turno SADOFE, tres (3) bajas en la Planta transitoria por designación en otros efectores, cuatro (4) agentes con licencia por largo tratamiento y uno (1) dispensado. Con relación al régimen SADOFE (sábados, domingos y feriados) un (1) enfermero con medida cautelar cumplió una jornada laboral de 6 horas.

El área de emergencias de Pediatría se compone de una dotación de 15 agentes, de los cuales dos (2) cursaron licencia por largo tratamiento, un (1) dispensado y uno (1) con tareas livianas. La dotación se encuentra distribuida de acuerdo con el esquema que se detalla en los siguientes cuadros:

Cuadro N°52: Dotación enfermería Día. General

ENFERMERIA / HOSPITAL GRAL. DE AGUDOS J. A. PENNA		
Turno	Horario	Dotación
Mañana	00 a 06	13
Tarde	06 a 12	16
Vespertino	12 a 18	12
Noche	18 a 24	13
SADOFE	00 a 12	14
SADOFE	12 a 24	11
Total		79

Fuente: elaboración propia con información suministrada por Subgerencia Operativa de Enfermería

Cuadro N°53: Dotación enfermería Gdia. Pediátrica.

ENFERMERIA "PEDIATRIA" / HOSPITAL GRAL. DE AGUDOS J. A. PENNA		
Turno	Horario	Dotación
Mañana	07 a 14	5
Tarde	14 a 21	3
Noche	21 a 07	4
SADOFE	09 a 19- 09 a 21	3
Total		15

Fuente: elaboración propia con información suministrada por Subgerencia Operativa de Enfermería

Déficit de enfermería y Tasa de ausentismo

No hubo déficit de enfermería durante el periodo 2022. La Tasa de ausentismo del servicio de urgencias fue del 45 %. Las licencias ordinarias y las faltas se cubren con francos compensatorios y módulos.

De los 94 enfermeros mencionados en los cuadros que anteceden el 71.28% (67) son mujeres mientras que el 28.72% (27) son hombres.

V.11.3.c: Solicitud de insumos y medicación:

Medicamentos: se realiza en forma diaria con indicación médica en planillas detallando nombre y apellido del paciente, DNI, numero de cama y diagnóstico, medicamento, dosis y vía de administración (con firma del jefe del Servicio). Se entrega la planilla a farmacia, se retira la medicación y se distribuye en la isla de enfermería. Materiales biomédicos: se realiza de manera semanal al sector de farmacia. Se retira y se distribuye por los sectores del servicio. De insumos de suministro: se realiza semanalmente y es entregado por personal del sector.

V.11.3.d: Registros de enfermería:

Los registros relacionados con el funcionamiento del servicio son los que se enumeran a continuación:

- Guardias adultos: Hoja de enfermería, libro de novedades de enfermería, libro de registro de pertenencias (pacientes).
- Guardia pediátrica: report de enfermería, planillas de control de carro de paro, de control de tubos endotraqueales, de control de equipamiento y hoja de enfermería para cada control.
- UTI: hoja de enfermería, libro de novedades y de registro de pertenencias.
- Neonatología: libro de novedades, recepción del recién nacido, registro de vacunas y profilaxis neonatal, hojas de enfermería de recién nacidos.

V.11.3.e: Descripción función de enfermería:

El personal de enfermería de cada sector de cada uno de los servicios de guardia atiende al paciente ante la emergencia brindando el tratamiento correspondiente, soporte, control y colaboración en la derivación de ser necesaria. A continuación se detallan algunas acciones comunes: recepción de pacientes, acondicionamiento de las áreas de trabajo, revisión de aparatología, preparación de cajas de curación, canalización, etc. verificación de medicación e insumos asistir al cirujano en suturas y curaciones. Control de signos vitales, realizar EECC, tomar muestras de laboratorio, colocación de sondas, vías, preparar equipos endotraqueales, aspiración de secreciones, controlar dietas y plan de hidrataciones, etc Preparación de material para esterilización. Registrar si fuera necesarios las pertenencias del paciente en el libro correspondiente. Registro de novedades. Registro y confección de hoja de enfermería.

V.11.3.f: Capacitación del personal:

No informa.

V.11.3.g: Fortalezas y Debilidades del Servicio

Entre las fortalezas mencionan la adquisición de nuevo equipamiento de avanzada tecnología en todos los sectores, mantenimiento preventivo del equipamiento (Ventiladores automáticos), Aumento de la dotación del personal de Enfermería y la importancia de los servicios de apoyo eficientes, (esterilización, farmacia, laboratorio, etc.).

En cuanto a las debilidades desde el efector refieren que la oferta de atención muchas veces es superada por la creciente demanda, la poca formación en área de urgencias del nuevo personal, (personal transitorio), burocracia en el proceso de ingreso de nuevo personal para cubrir vacantes y alto poder de ausentismo previstos como imprevistos.

• **V.11.4: HGARM.**

V.11.4.a: Estructura enfermería:

De acuerdo a la información recibida por la Subgerencia de enfermería, la estructura formal de enfermería establecida en el Resolución 1806/MHGC/17, se compone de la siguiente manera:

- Jefatura de División: no informa.
- Jefatura de Sección: Guardia General: Lic. M.A Res. 1383/MHGC/2018
- Jefatura de Sección: Guardia Obstetricia: cargo vacante.
- Jefatura de Sección: Guardia e internación Pediátrica: Lic. C.S.G Res. 980/MHGC/2018

V.11.4.b: Dotación de enfermería del Servicio de Urgencia

La Guardia de este efector se encuentra dividida edilicia y operativamente en tres sectores: Guardia General, Guardia de Obstetricia y Guardia de Pediatría. Según lo dispuesto por la Resolución Conjunta N°1806/MHGC/17, las mencionadas áreas dependen de la Jefatura de División Turno Mañana D.

De acuerdo con la información suministrada por el efector, se encontraron afectados al servicio de Guardia General a lo largo del periodo 2022, 35 licenciados en enfermería o enfermeros profesionales. Se produjeron 2 bajas por renuncia en el turno SADOFE, un enfermero cumplió una jornada de 6 hs. por reducción horaria (medida cautelar).

La dotación del servicio de Pediatría guardia e internación se compone de 18 enfermeros que prestan tareas en turnos de siete (7) horas.

La Guardia de Obstetricia, se compone de un Consultorio de guardia (Área abierta) con 2 enfermeros, con turnos de 7 hs./35 semanales y el Centro Obstétrico (Área cerrada) con una dotación de 9 enfermeros 6 hs./30 hs semanales.

La dotación se encuentra distribuida de acuerdo con el esquema que se detalla en los siguientes cuadros:

Cuadro N°54: Dotación enfermería Gdia. General.

ENFERMERIA /HOSPITAL GRAL. DE AGUDOS DR. JOSÉ M. RAMOS MEJÍA		
Turno	Horario	Dotación
Mañana	00 a 06	6
Tarde	06 a 12	6
Vespertino	12 a 18	6
Noche	18 a 24	5
SADOFE	00 a 12	6
SADOFE	12 a 24	6
Total		35

Fuente: elaboración propia con información suministrada por Subgerencia Operativa de Enfermería

Cuadro N°55: Dotación enfermería Gdia. Pediátrica.

ENFERMERIA "PEDIATRIA " /HTAL. GRAL. DE AGUDOS DR. JOSÉ M. RAMOS MEJÍA		
Turno	Horario	Dotación
Mañana	07 a 14	4
Tarde	14 a 21	4
Noche A	21 a 07	3
Noche B	21 a 07	3
SADOFE	07 a 19	1
SADOFE	09 a 21	3
Total		18

Fuente: elaboración propia con información suministrada por Subgerencia Operativa de Enfermería

Cuadro N°56: Dotación enfermería Gdia. Obstetricia.

"OBSTETRICIA" /HTAL. GRAL. DE AGUDOS DR. JOSÉ M. RAMOS MEJÍA		
Consultorio de Guardia (Area Abierta)		
Turno	Horario	Dotación
Turno A	21 a 07 (Dia x medio)	1
SADOFE	07 A 19 / 09 a 21	1
Centro Obstetrico (Area Cerrada)		
Mañana	06 a 12	3
Tarde	12 a 18	1
Vespertino	18 a 24	2
Noche	00 a 06	1
SADOFE	00 a 12	1
SADOFE	12 a 24	1
Total		11

Fuente: elaboración propia con información suministrada por Subgerencia Operativa de Enfermería

Déficit de enfermería y Tasa de ausentismo:

Las licencias ordinarias, licencias médicas o imprevistas se cubren por horas módulo o francos compensatorios de acuerdo a la necesidad del servicio.

De los 64 enfermeros mencionados en los cuadros que anteceden el 68,75% (44) son mujeres mientras que el 31.25% (20) son hombres.

El déficit de Enfermería en el Sector de la Guardia de Pediatría es cubierto con la dotación de sala de internación a cargo del Jefe de Sección del servicio de Pediatría (habiendo personal Médico con el régimen de Guardia)

Guardia General:

- **Tasa de ausentismo**

Turno Mañana de 06:00 a 12:00 hs. 10 %
Turno tarde de 12:00 a 18:00 hs. 50 %
Turno Vespertino de 18:00 a 00:00 hs. 35 %
Turno Noche de 00:00 a 06:00 hs. 10 %
Turno SADOFE de 12:00 a 00:00 hs. 60 %
Turno SADOFE de 00:00 a 12:00 hs. 60 %

- **Déficit**

Internación: 4 agentes
Consultorios: 2 agentes
Shock room: 1 agente

Pediatría:

- **Tasa de ausentismo**

Turno mañana de 07 a 14 hs. 34 %
Turno tarde de 14 a 21 hs. 33 %
Turno noche “A” de 21 a 07 hs. 39 %
Turno noche “B” de 21 a 07 hs. 29 %
Turno SADOFE de 07 a 19 hs. y 09 a 21 hs. 26 %

- **Déficit:**

Se solicitó la incorporación de 2 agentes por turnos.

Centro Obstétrico:

- **Tasa de ausentismo – Centro Obstétrico**

No se informo

- **Déficit – Centro Obstétrico**

En el área del Centro Obstétrico, se requiere 3 enfermeros para completar el plantel mínimo de 2 agentes por cada turno. • En el área de Consultorio de Guardia, se requiere para completar los 6 turnos un total de 8 enfermeros. Quedando idealmente organizado a razón de 2 enfermeros por

turno. Se necesitan mínimo de 2 enfermeros operativos por turno para cubrir la demanda. Hay vacantes sin cubrir y 1 solo enfermero en algunos turnos.

V.11.4.c: Solicitud de insumos y medicación:

Material Estéril como gasas, apósitos y otros materiales son recibidos a granel dos veces fijas por semana. Se entrega un stock previamente determinado. Pueden solicitar según urgencia/emergencia material extra durante toda la semana. Se registra el movimiento en SIGEHOS como consumo de Servicio Guardia. Entrega de antisépticos y desinfectantes, dos veces por semana y según necesidad del Servicio. Se registra el movimiento en SIGEHOS como consumo de Servicio Guardia.

Medicamentos, se generan cuatro puntos de pedidos

- Sala de internación, se tienen asignados 2 farmacéuticos que diariamente preparan la medicación por paciente, en seguimiento de los antibióticos e individualiza el manejo de alcaloides en toda la guardia al igual que el material biomédico de alto costo (set de vías centrales, aspiraciones etc.). Se registra el consumo en SIGEHOS por cada paciente con DNI. Tubos de Oxígeno de transporte se registran en el libro de movimientos de gases medicinales (Excel). Guardia de Obstetricia se constituyó un stock en la sala de dilatantes para necesidades de la urgencia obstétrica y medicamentos anestésicos, se registra en SIGEHOS como consumo de servicio. Solo se asigna por paciente los alcaloides que utilizan los anestesiistas.
- Móviles, se entrega la medicación por stock y reposición del mismo. Se registra en SIGEHOS como consumo de servicio.
- Shock room, se repone por stock los distintos carros de paro. Se registra en SIGEHOS como consumo de servicios
- Boxes, se entrega por stock y en medicamentos del grupo psicofármacos. Se piden recetas individualizadas por paciente. Se registra en SIGEHOS según corresponda consumo de servicio o consumo individual del paciente

V.11.4.d: Registros de enfermería:

Hojas de enfermería donde se registra la ejecución de las tareas sobre el paciente, libro de novedades donde se registra las situaciones relevantes de cada paciente y del sector.

Obstetricia: *Libro de Acta de Novedades:* se registran las prestaciones de Consultorio de Guardia como del Centro Obstétrico, de cada turno por el personal a cargo del mismo. Se registran los ingresos y prestaciones realizadas tanto en el libro como en las hojas de enfermería que luego formarán parte de la historia clínica de la paciente. *Libro de Acta para Traslado:* de cadáveres o fetos muertos que se derivan a la morgue del hospital, donde constan los datos filiatorios y el camillero encargado del envío. No se cuenta con registros digitales.

Pediatría: El servicio no posee registro digital. *Reporte de enfermería* donde se registran los datos relevantes de los pacientes y el sector. *Hojas de enfermería* donde se registra las acciones directas hacia el paciente (medicación, vías periféricas, etc.) para pacientes que quedan internados.

V.11.4.e: Descripción función de enfermería:

Guardia Obstétrica: Las acciones de enfermería en el sector de la guardia están orientadas a la identificación y resolución de la emergencia y urgencia de las pacientes que ingresan al servicio para su atención. Las prestaciones van desde laboratorio, colocación de acceso venoso periférico, control de signos vitales, administración de medicación según indicaciones, control y monitoreo de la paciente desde su ingreso a su derivación tanto para el sector de dilatante en centro obstétrico, como para quirófano o sala de internación. También se realizan prestaciones ambulatorias de seguimiento de patologías como colocación de antibióticos y laboratorios de control, como así también curaciones. Se recepciona, registra y se realizan múltiples prestaciones según la patología y complejidad, como así también se realizan tareas de reposición y acondicionamiento de la unidad. Se recepciona, registra y se realizan acciones de reposición de insumos en todos los turnos.

Guardia pediátrica: El enfermero que se encuentra en la guardia, recepciona y dirige a los pacientes hacia: consultorios de Niño Sano, Altas Médicas, Control Post Internación (anexo a la Guardia), consultorio de Guardia, Sala de Procedimientos y Shock Room (atención del paciente traumático, paros cardio respiratorios, convulsiones, intoxicaciones, quemaduras, etc.). Sala de procedimientos: se realizan los procedimientos a pacientes provenientes: -de la Guardia propiamente dicha, del Prog. Atención Abreviada (BQL), de los Consultorios Externos. (Toma de signos vitales, colocación sondas, administración de medicación, curaciones, etc., asistencia y contención de pacientes con Vulnerabilidad Psicosocial y Salud Mental

V.11.4.f: Capacitación del personal:

El personal de enfermería se capacita continuamente a través del Instituto Superior de la Carrera. El personal de Obstetricia recibe capacitaciones cargo de la residencia médica que se brinda todos los viernes de cada mes con ateneos de patologías frecuentes y tratamientos específicos, Se desarrollan con obstetras, obstétricas, y neonatólogos los cursos de parto, parto, procreación responsable y cuidados del recién nacido tanto para padres, madres como para alumnos y personal, propiciando así un lenguaje común en las intervenciones de educación hacia las pacientes. Hay a disposición capacitaciones externas desde el Instituto Superior de la Carrera (ISO) en la plataforma BAdesdeAdentro del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, para cumplir con la sumatoria de puntos y la promoción horizontal de la carrera administrativa. La capacitación del personal de pediatría se halla circunscrito al puntaje otorgado según los cursos emitidos por el Instituto Superior de la Carrera, cada tres años se deben acreditar 30 puntos para ascender de categoría. Además de un agente que está afectado al CAPE (Licenciatura) y tres realizando estudios en otras universidades.

V.11.4.g: Fortalezas y Debilidades del Servicio

Desde el área de la Guardia Gral. mencionan como debilidad la existencia de un alto porcentaje de ausentismo previsto y no previsto especialmente en el turno SADOFE lo que dificulta cubrir las necesidades del sector, planteando la necesidad de aumentar el recurso humano por cada turno.

Desde el área de obstetricia refieren escasez de personal de enfermería con dicha especialidad debido a la alta demanda en el mercado laboral y posibilidad de reducciones

presupuestarias y recortes en los programas de educación y formación continua para el personal de enfermería en obstetricia.

Desde el área de Pediatría agregan que ambos servicios (Guardia y Sala de internación) están cubiertas con la misma dotación del servicio con régimen de área abierta (Jefe de Enfermería y Enfermeros), este último año se vio aumentada la atención de pacientes vulnerables y de salud mental, recibiendo derivaciones de los tres hospitales pediátricos para su descompresión. Sería necesario la incorporación de 2 agentes por turno, quedando un total de 5 por turnos. Desde lo edificios refieren la necesidad de un baño público, salida de emergencia, vigilancia por ser una guardia y haber situaciones de agresión hacia los profesionales, ampliación del sector y una sala de descanso para el personal de enfermería

• **V.11.5: HGAVS.**

V.11.5.a: Estructura enfermería:

De acuerdo a la información recibida por la Subgerencia de enfermería, la estructura formal de enfermería establecida en el Decreto 261/17, se compone de la siguiente manera:

- Jefatura de División: Turno mañana A- Lic. E.P (Res. 405/MHGC/2018).
- Jefatura de División: Turno Tarde A - Lic. A.F (Res. 332/MHGC/2018).
- Jefatura de División: Turno Noche A- Lic. B.L (Res. 1212/MHGC/2018).
- Jefatura de División: Turno SADOFE A – M.T (Res. 194/MHGC/2018).
- Jefatura de Sección: Lic. N.G (Res. 461/MHGC/2018).

V.11.5.b: Dotación de enfermería del Servicio de urgencia

De acuerdo a la información suministrada por el efector, se encontraron afectados al servicio a lo largo del periodo 2022, 45 licenciados en enfermería o enfermeros profesionales. En cuanto al régimen SADOFE (sábados, domingos y feriados) 4 enfermeros promovieron amparo contra el Gobierno de la Ciudad de Buenos a fin de readecuar la jornada laboral. Durante el periodo 2022 se incorporaron 21 enfermeros y 6 fueron dados de baja.

La dotación se encuentra distribuida de acuerdo al esquema que se detalla en siguiente cuadro:

Cuadro N°57: Dotación enfermería Gdia. General.

ENFERMERIA / HOSPITAL GRAL. DE AGUDOS DR. VÉLEZ SARSFIELD		
Turno	Horario	Dotación
Mañana	06 a 12	7
Tarde	12 a 18	6
Vespertino	18 a 24	8
Noche	00 a 06	8
SADOFE	06 a 18	8
SADOFE	18 a 06	8
Total		45

Fuente: elaboración propia con información suministrada por Subgerencia Operativa de Enfermería

Déficit de enfermería y Tasa de ausentismo:

No hubo déficit de enfermería durante el periodo 2022. La Tasa de ausentismo del servicio de urgencias fue del 37.4 %. Las licencias ordinarias y las faltas se cubren con francos compensatorios y módulos. Las licencias se cubren a través del sistema de módulos; el personal puede optar por la liquidación y/o horas francos según necesidades del servicio. En algunas oportunidades se utiliza el cambio de turnos entre el personal.

De los 45 enfermeros mencionados en los cuadros que anteceden el 71.11% (32) son mujeres mientras que el 28.89% (13) son hombres.

V.11.5.c: Solicitud de insumos:

Solicitud de medicamentos: el pedido es diario y realizado por el jefe de enfermería durante el turno mañana, una vez firmado por el jefe de guardia correspondiente se envía a Farmacia para su preparación y posterior retiro. De acuerdo a las modificaciones de las indicaciones médicas que surjan en el día, si es necesario el enfermero/a del turno correspondiente confeccionara un nuevo pedido del faltante o reposición del stock utilizado.

Solicitud de insumos: el pedido es realizado una vez por semana el jefe de enfermería durante el turno mañana, una vez firmado por el jefe de guardia correspondiente se envía a Farmacia para su preparación y posterior retiro. En caso de requerir un nuevo insumo, se inicia la gestión de la compra.

V.11.5.d: Registros de enfermería:

Cuentan con 4 libros de novedades: Report de adultos, de Pediatría, de Shock Room y de ropa de cama y Carpeta de acopio de FUSC (Formulario Único de Cadáveres), Planillas de firma de presentismo y de solicitud de medicación.

V.11.5.e: Descripción funcionamiento habitual de enfermería:

Recepción, evaluación y manejo inicial del paciente en urgencia y emergencia. Aplicación de criterios de clasificación de pacientes (Triage). Manejo de bases farmacológicas para su posterior aplicación, manejo de tecnología aplicada a la gestión del cuidado de enfermería, participación en procedimientos de diagnóstico del paciente crítico (ej.: realizar maniobras de reanimación cardiopulmonar, etc.). Solicitud y reposición de medicación e insumos biomédicos (solicitud y posterior distribución en las áreas correspondientes). Confección de registros específicos del área.

V.11.5.f: Capacitación del personal:

En cuanto a la capacitación recibida, desde el Htal. Informan que durante el Período auditado 2022 se encontraban en situación de Pandemia. Se efectuó mucha rotación y circulación de profesionales que motivaron capacitaciones permanentes in situ. Por los mismos motivos, no hay registros.

V.11.5.g: Debilidades y fortalezas:

Desde el efector destacan la implementación de la tecnología a la gestión de cuidado. En cuanto a las debilidades hacen hincapié en la falta de personal para la implementación del sistema Triage y de personal especializado en el área de pediatría.

V.11.6: Dotación enfermería. Análisis de la información que antecede y lo informado por la Procuración General de la Ciudad de Buenos Aires

A los efectos de cubrir los servicios y prestaciones, como consecuencia del ausentismo y el déficit de enfermeros manifestado, se recurre al sistema de módulos establecido por la Resolución N°1762/06 y/o al cambio de turnos.

Ambos sistemas resultan defectuosos, el primero es poco atractivo por la remuneración percibida y el otro ocasiona una sobrecarga de tareas al resto de personal, debido a que la jornada se realiza con un enfermero menos en la dotación, sumado a que el personal por lo general posee pluriempleo⁵⁴.

Como ya se mencionó anteriormente, la normativa que regula la actividad establece que: *“la jornada máxima de trabajo para el personal de enfermería será de: 35 horas semanales en general y de 30 horas semanales para las áreas de cuidados intensivos y emergencias o en lugares declarados insalubres...”*. La cobertura a través de los “módulos” (el equivalente a las horas extraordinarias u horas suplementarias ya que estos se prestan por fuera de la jornada legal) implican duplicar la cantidad de horas de la jornada laboral, debido a que estos no se fraccionan y se pautan en forma de bloques horarios de 6 o 7 horas cada uno según correspondan.

En cuanto a su retribución se trata de un pago de un monto fijo establecido por la normativa vigente (valor monetario del módulo) que se actualiza en el marco de la Comisión Paritaria Central⁵⁵, este no es liquidado como hora extra (aumentando el 50 % en relación al salario normal y en un 100 % cuando se trata de días feriados) de manera que termina siendo un jornal similar al normal.

Como puede observarse el déficit (*Observación N° 5.b*) se ve incrementado los días sábados, domingos y feriados (SADOFE)⁵⁶ como consecuencia de que un número considerable de enfermeros vienen promoviendo acciones de amparo contra el Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires con el objeto de que se ajuste la jornada de trabajo diaria y semanal a seis (6) horas diarias y no más de treinta (30) semanales.

Según surge del análisis de los cuatro (4) procesos informados por la Procuración General de la Ciudad de Buenos Aires que corresponden a enfermeros que prestan servicios en los hospitales objeto del presente proyecto de auditoría, en su totalidad se hizo lugar a la medida cautelar peticionada y posteriormente a la acción de amparo interpuesta ordenando al GCBA reprogramar la

⁵⁴ En igual sentido se refirió el Proyecto: 3.18.05, Módulos de Enfermería de los Servicios Asistenciales de Hospitales, Período bajo examen: 2017, aprobado por unanimidad por Resolución AGC N°: 167/20 de fecha 13 de mayo 2020 y el Proyecto: 3.20.02, Servicios de Guardia en Hospitales de Alta Complejidad Período bajo examen: 2019, aprobado por unanimidad el 27 de abril de 2022.

⁵⁵ Durante el periodo auditado los valores fueron establecidos por Acta 11/21: Modifica valor y fecha otorgado por Acta N° 02/2022 valor julio/2021 \$689 y valor diciembre/2021 \$ 838. Acta 2/2022: valor mayo/2022 \$1006 y valor septiembre/2022 \$ 1173. Acta 4/22: Modifica valor y fecha otorgado en Anexo III por Acta N° 02/2022, valor mayo/2022 \$1089.- y valor septiembre/2022 \$ 1341

⁵⁶ El HGAJAF suministro información mediante NOTA NO-2024-16525329-GCABA-HGAJAF (Anexos VIII y IX) con fecha del 29/04/2024. El HGARM suministro mediante NOTA NO-2024-16539407-GCABA-HGARM (Anexo V) con fecha del 29/04/2024.

jornada laboral sin que ello implique una merma en el salario y a su vez garantizar la continuidad y correcta prestación de los servicios.

En resto de los casos informados por los Hospitales, los reclamantes a la espera del dictado de la sentencia definitiva, mediante una medida cautelar readecuan el horario laboral.

La reprogramación de las guardias asignadas y el ajuste de la jornada laboral en conformidad con los topes máximos (6 horas diarias) establecidos en las Leyes N° 20.744, N° 24004, N° 11.544, Ordenanzas N° 40.403, N° 40820 y la Ley N° 238, impacta sobre el desarrollo de las tareas que realiza el plantel de enfermeros franqueros al reducirse la jornada laboral de los agentes alcanzados por la medida. A su vez impacta significativamente en la calidad de atención de los pacientes, atento a la imposibilidad de contar con personal suficiente para cubrir la franja horaria. Por otra parte, en un mismo sector o área de trabajo agentes ejecutan la misma tarea, con igual salario, pero algunos con jornadas de 6 hs. y otros de 12 horas.

Los cargos concursados mediante Resolución Conjunta N° 848/GCBA/MHFGC/21 (Sanción: 23/12/2021, Publicación: 28/12/2021, B.O.C.B.A. N° 6284) para el ingreso a la planta permanente del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en áreas críticas o cerradas los días sábados, domingos, feriados, como enfermero/a profesional o licenciado/a en enfermería no alcanzan a reducir el déficit.

En cuanto al personal que presta servicios en las guardias de enfermería sector Pediatra de los hospitales Dr. Teodoro Álvarez, Dr. J. A. Penna⁵⁷ y Dr. José M. Ramos Mejía, a diferencia del resto de los agentes que prestan servicios en las guardias hospitalarias, tienen una jornada de 7 hs. diarias, 35 semanales. (*Observación N° 5.c*)

V.12: Procedimientos realizados en los efectores bajo examen:

V.12.a: Dotación POU.

Teniendo en cuenta la modalidad de prestación de servicios establecida por la Ley N° 6035 y modificatorias y la normativa que dispone la integración de la dotación de las Plantas Orgánicas de Urgencia (POU) de los Sectores y/o Áreas de Guardia de los Hospitales dependientes del Ministerio de Salud objeto del presente proyecto, a través de una muestra se procedió a verificar el cumplimiento de esta última. Para ello se solicitó a los efectores información de la totalidad de los profesionales designados y se verificó su cumplimiento mediante el cotejo las planillas de Asistencia del Personal Médico (días seleccionados en la muestra) y la cantidad de profesionales por especialidad establecido para la dotación diaria.

A los fines de seleccionar los días de la muestra, se determinó un día por semana (lunes a domingo) de los meses junio a diciembre del periodo auditado. En el Anexo V.a,b,c,d y e del presente informe se exponen los datos de cada uno de los efectores sobre los cuales se realizó el procedimiento.

A continuación, se detalla la información relevada en los Hospitales objeto de auditoria:

⁵⁷ El HGAP suministro información mediante NOTA NO-2024-16505417-GCABA-HGAP (Anexo II) con fecha del 29/04/2024

○ **HGATA:**

De acuerdo con el procedimiento mencionado precedentemente se puede señalar:

De los 324 profesionales contabilizados el 54.01% (175) desarrollan sus actividades de servicio como titulares, el 34.26% (111) suplentes y el 11.73% (38) refuerzos autorizados.

De la dotación establecida para las 22 especialidades, según normativa, se observa que en 16 de ellas (72.73%) se cumplió con el número de profesionales requeridos en la totalidad de los días de la muestra, en 5 especialidades (22.73%) el cumplimiento fue parcial y solo en una especialidad (4.55%) no se cumplió con la dotación.

Cuadro N°58: Plantel profesional.



Fuente: elaboración propia con información suministrada por el efector.

○ **HGAJAF:**

De acuerdo con el procedimiento mencionado precedentemente se puede señalar:

De los 401 profesionales contabilizados el 60.56% (261) desarrollan sus actividades de servicio como titulares, el 37.79% (137) suplentes y el 7.66% (33) refuerzos autorizados.

De la dotación establecida para las 26 especialidades, según normativa, se observa que en 21 de ellas (80.77%) se cumplió con el número de profesionales requeridos, en la totalidad de los días de la muestra, mientras que en 5 especialidades (19.23%) el cumplimiento fue parcial.

Cuadro N°59: Plantel profesional



Fuente: elaboración propia con información suministrada por el efector.

○ **HGAP:**

De acuerdo con el procedimiento mencionado precedentemente se puede señalar:

De los 427 profesionales contabilizados el 53.63% (229) desarrollan sus actividades de servicio como titulares, el 37.24% (159) suplentes y el 9.13% (39) refuerzos autorizados.

De la dotación establecida para las 24 especialidades, según normativa, se observa que en 21 de ellas (87.5%) se cumplió con el número de profesionales requeridos, en la totalidad de los días de la muestra, en 2 (8.33%) el cumplimiento fue parcial y en una (4.16%) no se cumplió con la dotación.

Cuadro N°60: Plantel profesional.



Fuente: elaboración propia con información suministrada por el efector.

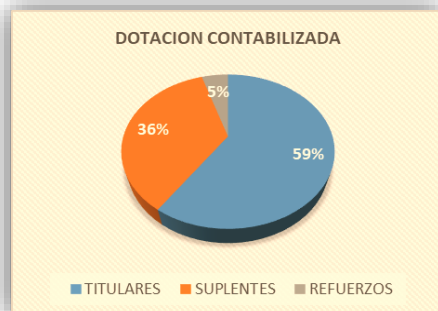
○ **HGARM:**

De acuerdo con el procedimiento mencionado precedentemente se puede señalar:

De los 353 profesionales contabilizados el 59.49% (210) desarrollan sus actividades de servicio como titulares, el 35.69% (126) suplentes y el 7.82% (17) refuerzos autorizados.

De la dotación establecida para las 25 especialidades, según normativa, se observa que en 20 de ellas (80%) se cumplió con el número de profesionales requeridos en la totalidad de los días de la muestra, en 4 (16%) el cumplimiento fue parcial y en 1 (4%) no se cumplió con la dotación.

Cuadro N°61: Plantel profesional.



Fuente: elaboración propia con información suministrada por el efector.

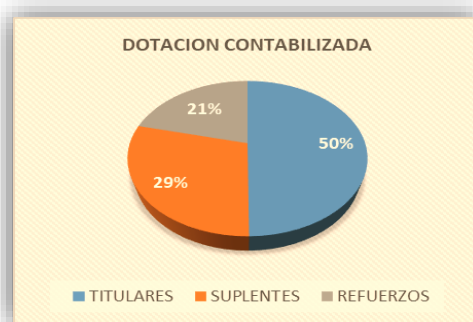
○ **HGAVS:**

De acuerdo con el procedimiento mencionado precedentemente se puede señalar:

De los 303 profesionales contabilizados el 49.84% (151) desarrollan sus actividades de servicio como titulares, el 29.04% (88) suplentes y el 21.12% (64) refuerzos autorizados.

De la dotación establecida para las 20 especialidades, según normativa, se observa que en 18 de ellas (90%) se cumplió con el número de profesionales requeridos, en la totalidad de los días de la muestra mientras que en 2 especialidades (10%) el cumplimiento fue parcial.

Cuadro N°62: Plantel profesional.



Fuente: elaboración propia con información suministrada por el efector.

De la toma de vista de las planillas de asistencia del personal médico y técnico correspondiente a la Unidad de Guardia de Día, se pudo inferir que, en los días designados en la muestra de los 5 hospitales relevados, el 85% de las especialidades que conforman las POU cumplen en su totalidad con la dotación requerida por normativa y el 15 % de las mismas se cumple de manera parcial. A su vez en 3 de los Hospitales bajo examen⁵⁸ solo 1 especialidad no cumple con la dotación requerida en su totalidad. (**Observación N°6**)

Es dable aclarar que la figura de Refuerzos autorizados por el Ministerio de Salud de CABA que forman parte de la dotación de cada uno de los efectores (un 10% aproximadamente de los profesionales) se produce no solo ante las vacantes por falta de concursos o llamados a concurso que quedan desiertos, sino también ante la falta de adecuación de la dotación a las demandas reales de los Hospitales.

⁵⁸ El HGATA suministro información mediante NOTA NO-2024-16552827-GCBA-HGATA (Anexo I) con fecha del 30/04/2024
El HGAP suministro información mediante NOTA NO-2024-16505417-GCBA-HGAP (Anexo III) con fecha del 29/04/2024
El HGARM suministro información mediante NOTA NO-2024-16539407-GCBA-HGARM (Anexo IV) con fecha del 29/04/2024

V.12.b: Salud mental:

- **Consideraciones generales:**

Ley N° 448/00⁵⁹, Ley de Salud Mental de la Ciudad de Buenos Aires establece lineamientos y acciones en la conducción, regulación y organización del Sistema de Salud Mental. Debiendo garantizar entre otras cosas, que las internaciones por razones de salud mental se efectúen en los Hospitales Generales de Agudos, por lo que deberá contar con la infraestructura edilicia y los recursos humanos necesarios.

A los efectos de la conformación de la Red el Artículo 14 inc. i e inc. q establece: áreas de atención en salud mental y Equipos de salud mental en los hospitales generales de agudos, hospitales de infecciosas y hospitales generales pediátricos.

El Art. 10 inc. H, dispone *“La conformación de equipos interdisciplinarios de acuerdo a las incumbencias específicas”, el Decreto Reglamentario N° 635/04, delimita con mayor precisión las características de los Equipos de Salud Mental “h) Los equipos interdisciplinarios de Salud Mental tendrán una conformación básica compuesta por un médico psiquiatra, un psicólogo y un trabajador social. En la medida que los efectores cuenten con profesionales universitarios de enfermería con formación en salud mental, estos se incorporaran al equipo interdisciplinario básico. Dicha constitución podrá ampliarse únicamente con integrantes de otras disciplinas universitarias con título de grado y matrícula habilitante de acuerdo a lo que determine el Plan de Salud Mental y al tipo de acción específica”.*

De los efectores incluidos en presente proyecto para el año 2003, según Decreto N° 938/2003 las dotaciones del Sector de Urgencia de los Hospitales se integraban de la siguiente manera: un (1) médico especialista en Psiquiatría y un (1) Psicólogo (Htal. Gral. de Agudos Teodoro Álvarez); un (1) médico especialista en Psiquiatría, un (1) médico especialista en Toxicología en la Unidad Toxicología (Htal. Gral. de Agudos Juan A. Fernández); un (1) Psicólogo (Htal. Gral. de Agudos José M. Penna) y en cuanto al Htal. Gral. de Agudos José M. Ramos Mejía y Htal. Gral. de Agudos Dalmacio Vélez Sarsfield no contaban con profesionales con incumbencias en el área de salud mental.

Posteriormente por Decreto N° 1551/2006 (Sanción: 28/09/2006, Publicación: 06/10/2006, B.O.C.B.A. N° 2539) se crea dos (2) Equipos Móviles de Apoyo de Emergencias en Adicciones, incorpora profesionales a la dotación diaria de las Áreas de Urgencia de los Hospitales Generales de Agudos⁶⁰:

Un (1) asistente social, un (1) médico especialista en toxicología Hospital General de Agudos Teodoro Álvarez.

Un (1) asistente social, Hospital General de Agudos Juan A. Fernández.

Un (1) asistente social, un (1) médico especialista en toxicología, un (1) psiquiatra, Hospital General de Agudos José M. Penna.

Un (1) asistente social, un (1) psicólogo, un (1) psiquiatra, Hospital General de Agudos José María Ramos Mejía.

Un (1) asistente social, un (1) psicólogo, un (1) psiquiatra, Hospital General de Agudos Dalmacio Vélez Sarsfield.

⁵⁹ Sanción: 27/07/2000, Publicación: 07/09/2000, B.O.C.B.A. N° 1022, Promulgación: 31/08/2000, Texto consolidado por Ley N.º 6.017, reglamentado Decreto N° 635/2004, Sanción: 22/04/2004, Publicación: 26/04/2004.

⁶⁰ Solo se mencionan los hospitales objeto del proyecto de auditoría

- **Internaciones**

La Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 sancionada en noviembre del año 2010 y reglamentada en mayo de 2013 y Ley N.º 448, Ley de salud mental de la Ciudad de Buenos Aires establece que las internaciones⁶¹ por razones de salud mental constituyen un recurso terapéutico, de carácter restrictivo, que deben desarrollarse en períodos lo más breve posible,

Por otra parte, la ley establece los PROCEDIMIENTOS y acciones que deberán llevar a cabo el equipo de salud mental interviniente.

- ✓ **Procedimientos**

Dentro de las 24 horas siguientes a la admisión del internado, el equipo interdisciplinario del establecimiento iniciará la evaluación para establecer el diagnóstico presuntivo, de situación y el plan de tratamiento. Será emitido un informe firmado por el equipo de salud mental precisando si están dadas las condiciones para continuar con la internación

Toda disposición de internación, sea voluntaria, involuntaria⁶² o judicial, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- Evaluación y diagnóstico de las condiciones del asistido;
- Datos acerca de su identidad y su entorno socio-familiar;
- Datos de su cobertura médico asistencial;
- Motivos que justifican la internación;
- Orden del juez, para los casos de internaciones judiciales;
- Autorización del representante legal cuando corresponda.

La internación de niños, niñas y adolescentes, deberá ser comunicada, dentro de las 72 horas de producida, al Asesor de Menores e Incapaces.

Si el paciente fuera recibido en consulta de urgencia y la internación se considerase indispensable a los fines de evitar una demora indeseable y potencialmente riesgosa para el bienestar del paciente y/o de terceros, el profesional podrá disponer la internación por un máximo de 72 horas.

Para que proceda la internación involuntaria además de los requisitos comunes a todas las internaciones, debe hacerse constar:

- Dictamen profesional urgente e imprescindible;
- Ausencia de otra alternativa eficaz para su tratamiento;

⁶¹ La internación es una instancia del tratamiento que evalúa y decide el equipo interdisciplinario cuando no sean posibles los abordajes ambulatorios. Para ello se debe establecer la coordinación entre las autoridades sanitarias, judiciales y administrativas. Sólo puede recurrirse a la internación de un paciente, cuando el tratamiento no pueda efectuarse en forma ambulatoria o domiciliaria, y previo dictamen de los profesionales del equipo de salud mental u orden de autoridad judicial para los casos previstos. Las internaciones se clasifican en: voluntarias son las que se efectúan con el consentimiento informado de la persona en forma directa pudiéndose ser abandonada en cualquier momento. Las involuntarias que son aquellas que proceden en caso de ausencia de otra alternativa eficaz para el tratamiento, y sólo cuando exista riesgo cierto e inminente para sí o para terceros. La persona internada no podrá, en estos casos, decidir por sí mismo, el abandono del tratamiento. La internación judicial que procede mediante la intervención de un juez que dispone la internación de personas con trastornos mentales.

⁶² La internación involuntaria de una persona deberá mediar formal solicitud interpuesta por un familiar de la persona cuya internación se pretende, o demás personas con legitimidad para actuar conforme al Código Civil y deberá ser certificada por dos profesionales, los que no pueden pertenecer a la misma institución privada o de la seguridad social.

- Informe acerca de las instancias previas implementadas, constando detalles acerca de la duración y alcance de las mismas;
- Dos (2) certificados profesionales que confirmen la necesidad de internación.

Con el Objetivo de verificar el cumplimiento de los lineamientos en la atención de salud mental se realizó el relevamiento del Libro de Salud Mental de Guardia (días definidos en la muestra) y del Sistema de Gestión Hospitalario “SIGEHOS “. Módulo gestión de turnos -Partes diarios. Módulo Admisión y Egresos – Internación (días definidos en la muestra).

A continuación, se detalla la información relevada en los Hospitales objeto de auditoría:

○ **HGATA:**

• **Respuesta requerimiento.**

1. Nota NO-2023-24486491-GCABA-DGRFISS.
“18. Para la atención en salud mental se utiliza un consultorio disponible”.
2. Anexo V Auditoría Departamento de Urgencias
 - 3) Planta Física:
“Sí. Consultorio 3 de la guardia”. (En el caso de estar disponible)
 - 7) Normas de Funcionamiento del Área
“5. Contamos con protocolo de atención de pacientes de salud mental”.
“10. Registros: a. Manuales físicos, todos rubricados y foliados...Salud mental...”
3. Estadísticas
Internaciones anuales por Salud Mental

Cuadro N°63: N° internaciones Salud Mental:

MES	INTERNACIONES SALUD MENTAL
ENERO	11
FEBRERO	15
MARZO	14
ABRIL	14
MAYO	11
JUNIO	14
JULIO	15
AGOSTO	8
SEPTIEMBRE	12
OCTUBRE	19
NOVIEMBRE	12
DICIEMBRE	14
TOTAL	159

Fuente: Elaboración propia mediante Información relevada en el efector



- **Procedimiento realizado en efector**

Cuadro N°64: N°

HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS TEODORO ÁLVAREZ					
CANTIDAD DE REGISTROS	CANTIDAD DE PACIENTES ATENDIDOS	INTERNACION		LUGAR DE INTERNACION	
		NO	SI	GUARDIA	OTRO SERVICIO
46	46	42	4	3	1

Fuente: Elaboración propia mediante Información relevada en el efector

De la totalidad de pacientes atendidos los días designados en la muestra, cuatro (4) pacientes requirieron internación con el siguiente detalle:

Un paciente menor (1) permaneció internado en el Servicio de pediatría.

Tres (3) adultos permanecieron internados en sector de Guardia, quienes egresaron con el alta médica desde el sector. Todos permanecieron por más de 24 hs., siendo la estadía más prolongada de tres (3) días. Para uno de ellos se debió solicitar consigna policial.

- **Comentarios**

El efector no cuenta con un consultorio exclusivo para la atención en salud mental se utiliza el que se encuentra disponible. Ante falta de disponibilidad de camas de internación estas se efectivizan en el sector de Guardia. Existen registros que carecen de evaluación y diagnóstico de las condiciones del asistido.

- **HGAJAF:**

- **Respuesta requerimiento**

1. Nota NO-2023-24565106-GCABA-DGRFISS.

“18. No cuenta con un sector único para atención en salud mental”.

2. Nota NO-2023-23082439-GCABA-HGAJAF.

7) Normas de Funcionamiento del Área

“Protocolo de atención para pacientes de salud mental: NO”.

Registros: Libro de registro de ingreso de pacientes, libro de internaciones, libro de pases (enfermería) foliados y rubricados.

3. Estadísticas

No fueron remitidas

- **Procedimiento realizado en efector**

Cuadro N°65:

HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS JUAN A. FERNÁNDEZ					
CANTIDAD DE REGISTROS	CANTIDAD DE PACIENTES ATENDIDOS	INTERNACION		LUGAR DE INTERNACION	
		NO	SI	GUARDIA	OTRO SERVICIO
43	43	42	1	0	1

Fuente: Elaboración propia mediante Información relevada en el efector

De la totalidad de pacientes atendidos los días designados en la muestra, treinta y nueve (39) pacientes fueron atendidos por Toxicología. Un paciente (1) requirió internación, permaneciendo internado en el área de Neurología.

- **Comentarios:**

El efector no cuenta con un consultorio exclusivo para la atención en salud mental se utiliza el que se encuentra disponible. El efector no cuenta con registros informatizados o Libros de atención rubricados y foliados. Las intervenciones de los profesionales se vuelcan de manera manuscrita en las Historias clínicas (formato papel), lo que dificulta determinación de la cantidad de atenciones e internaciones efectivizadas en Guardia y a su vez dificulta la generación de estadísticas.

- **HGAP:**

- **Respuesta requerimiento.**

1. Nota NO-2023-24550133-GCABA-DGRFISS.

“18. Se utiliza un consultorio disponible al momento de consulta”.

2. Anexo I. Respuesta Auditoría

- 3) Planta Física:

“Se utiliza un consultorio disponible al momento de la consulta”.

- 7) Normas de Funcionamiento del Área

“Protocolo de atención para pacientes de salud mental: De acuerdo a la ley de salud mental”.

Tipo de registros:

“Libro PSICOLOGIA, foliado – rubricado”.

“Libro PSIQUIATRIA, foliado – rubricado”.

3. **Estadísticas**

Psiquiatría – Total anual: 1705

- **Procedimiento realizado en efector**

Cuadro N°66:

HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS TEODORO ÁLVAREZ					
CANTIDAD DE REGISTROS	CANTIDAD DE PACIENTES ATENDIDOS	INTERNACION		LUGAR DE INTERNACION	
		NO	SI	GUARDIA	OTRO SERVICIO
33	33	12	21	20	1

Fuente: Elaboración propia mediante Información relevada en el efector

De la totalidad de pacientes atendidos los días designados en la muestra, veintiún (21) pacientes requirieron internación con el siguiente detalle:

Cuatro (4) fueron derivados, dos (2) de ellos fueron derivados a un Hospital monovalente de Salud después de permanecer entre 9 y 20 días en el sector de Guardia. Los otros dos (2) fueron derivados a instituciones privadas, sin embargo, permanecieron 9 y 12 días en Guardia, uno de ellos con consigna policial.

Dos (2) pacientes permanecieron internados en el “pasillo” 4 y 3 días.

La internación más prolongada fue de 40 días (17 días en Guardia / 8 días Traumatología / 15 días Clínica Médica).

El resto de los pacientes que requirieron internación permanecieron en la guardia hasta el momento del alta, con internaciones que se prolongaron hasta por 25 días.

- **Comentarios:**

El efector no cuenta con un consultorio exclusivo para la atención en salud mental se utiliza el que se encuentra disponible. Ante falta de disponibilidad de camas de internación estas se efectivizan en el sector de Guardia. Es de destacar que para el periodo auditado La Ley N° 6507, sancionatoria de la Ley Presupuesto de la Administración Gubernamental del G.C.A.B.A. - Año 2022 (Programa 52. Atención Médica General en Hospitales de Agudos, Subprograma 25 Hospital General de Agudos José María Penna) dispuso como objetivos específicos: *“Implementar en forma imperiosa una estructura edilicia y de recursos humanos para la internación de pacientes de salud mental y adicciones (Ley de Salud Mental)”* según pudo constatarse esto aún no pudo ser concretado

- **HGARM:**

- **Respuesta requerimiento.**

1. Nota NO-2023-24575301-GCABA-DGRFISS (28 de junio 2023)

“18. No cuenta con un sector único para atención en salud mental”.

2. Informe IF NO-2023-24654760-GCABA-HGARM (28 de junio 2023)

7) Normas de Funcionamiento del Área

“5. Protocolo de atención para pacientes de salud mental. Son evaluados y tratados por el equipo interdisciplinario de guardia (psiquiatra, psicólogo y trabajadora social)”.

10. Tipo de registros: “Registros Foliados...Salud Mental”.

7) Normas de Funcionamiento del Área (Guardia de Pediatría)

“5. Se asisten de acuerdo a la Ley Vigente”.

3 Estadísticas

Cuadro N°67:

MES	SALUD MENTAL
ENERO	115
FEBRERO	83
MARZO	79
ABRIL	93
MAYO	107
JUNIO	78
JULIO	116
AGOSTO	103
SEPTIEMBRE	0
OCTUBRE	17
NOVIEMBRE	37
DICIEMBRE	154
TOTAL	982

Fuente: Elaboración propia mediante Información relevada en el efector

- Procedimiento realizado en efector

Cuadro N°68:

HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS JOSÉ MARÍA RAMOS MEJÍA					
CANTIDAD DE REGISTROS	CANTIDAD DE PACIENTES ATENDIDOS	INTERNACION		LUGAR DE INTERNACION	
		NO	SI	GUARDIA	OTRO SERVICIO
28	26	19	7	1	6

Fuente: Elaboración propia mediante Información relevada en el efector

De la totalidad de pacientes atendidos los días designados en la muestra, siete (7) pacientes requirieron internación con el siguiente detalle:

Un (1) paciente fue trasladado a otro efector de salud.

Un (1) paciente permaneció en la “Guardia” por un plazo aproximado de 48 hs. y egreso con la alta médica desde el sector.

Cuatro (4) pacientes después de permanecer entre 24 y 96 hs. en la “Guardia” fueron internados en los servicios de Clínica Médica y Traumatología con internaciones de 1/11/14 y 25 días.

Un (1) paciente permaneció, menor de edad permaneció 42 días internado en el sector de pediatría.

- **Comentarios:**

El efector no cuenta con un consultorio exclusivo para la atención en salud mental se utiliza el que se encuentra disponible. Ante falta de disponibilidad de camas de internación estas se efectivizan en otro servicio del Hospital.

-

- **HGAVS.**

- **Respuesta requerimiento.**

1. Nota NO-2023-24556627-GCABA-DGRFISS.

“18. No cuenta con un sector único para atención en salud mental”.

2. Anexo I. Auditoría Guardia 2022

- 3) Planta Física:

“No”. (No cuenta con un sector único para atención en salud mental).

- 7) Normas de Funcionamiento del Área

“Pacientes Salud Mental: Se realiza evaluación interdisciplinaria con las especialidades de Psiquiatría, Psicología y Servicio Social. Luego de dicha evaluación se determina el tratamiento y seguimiento ambulatorio o internación del paciente. En el caso de internación se trabaja en concordancia con la fiscalía de turno”.

10. Tipo de registros: *“Libros de: Salud Mental...Todos los libros se encuentran foliados y rubricados”.*

3. **Estadísticas**

Cuadro N°69:

MES	PSIQUIATRIA	PSICOLOGIA
ENERO	111	216
FEBRERO	67	190
MARZO	67	203
ABRIL	114	131
MAYO	76	99
JUNIO	49	68
JULIO	64	61
AGOSTO	89	113
SEPTIEMBRE	104	138
OCTUBRE	51	127
NOVIEMBRE	88	127
DICIEMBRE	43	95
TOTAL	923	1568

Fuente: Elaboración propia mediante Información relevada en el efector

- **Procedimiento realizado en efector**

Cuadro N°70:

HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DALMACIO VÉLEZ SARSFIELD					
CANTIDAD DE REGISTROS	CANTIDAD DE PACIENTES ATENDIDOS	INTERNACION		LUGAR DE INTERNACION	
		NO	SI	GUARDIA	OTRO SERVICIO
19	19	10	9	9	0

Fuente: Elaboración propia mediante Información relevada en el efector

De la totalidad de pacientes atendidos los días designados en la muestra, nueve (9) pacientes requirieron internación con el siguiente detalle:

Cinco (5) fueron derivados, tres (3) de ellos fueron derivados a un Hospital monovalente de Salud después de permanecer 17, 24 y 35 días en el sector de Guardia. Los otros dos (2) fueron derivados a instituciones privadas.

El resto de los pacientes que requirieron internación permanecieron en la guardia hasta el momento del alta.

Los pacientes de Salud Mental que requieren observación/internación, son atendidos en Sala de Unidad Penitenciaria, en caso de que esta se encuentre ocupada dichos pacientes permanecen en salas y camas disponibles del Sector Guardia General.

- **Comentarios**

El efector no cuenta con un consultorio exclusivo para la atención en salud mental se utiliza el que se encuentra disponible. Ante falta de disponibilidad de camas de internación estas se efectivizan en el sector de Guardia.

- **Resultados arrojados:**

La totalidad de los efectores relevados no cuentan con un espacio específico para la atención de pacientes de salud mental.

Los hospitales Fernández, Penna, Ramos Mejía y Vélez Sarsfield, registran dificultades para realizar internaciones debido a que no cuentan con unidades de internación (**Observación N°7**), siendo el Hospital Álvarez (solo hombres) el único de los hospitales generales objeto de auditora que en la actualidad cuenta con este servicio.

El Hospital Ramos Mejía recurre a salas de internación de otras especialidades bajo el seguimiento del Servicio de Salud Mental para efectivizar las internaciones. Estos sectores no se encuentran acondicionados y preparados para la atención de pacientes con estas patologías.

El Hospital Vélez y el Penna proceden a mantener la internación en la Guardia desde donde se gestiona una derivación, en la mayoría de los casos se busca un lugar de internación en un Hospital Monovalente de Salud Mental⁶³.

Este déficit también genera dificultades en el sector de guardia, debido a que en la actualidad muchos pacientes permanecen en los consultorios o boxes destinados a la atención de guardia, por plazos que exceden los dispuestos en la normativa que regula el sector de urgencia.

Estos pacientes quedan en observación y luego de ser compensados egresan desde la guardia y siguen la consulta a través del servicio de salud mental del hospital. Otros quedan a la espera de la admisión en un Hospital Monovalente o una cama en algún servicio del hospital. El tiempo de permanencia es indeterminado, dependiendo de las disponibilidades.

Los Equipos Interdisciplinarios de Salud Mental de Guardias dependientes funcionalmente del Departamento de Urgencias, registran vacancias de profesionales que deben ser cubiertos por suplentes.

De la comparación de los registros podemos afirmar que no existe un criterio unificado, no pudiéndose identificar a través de estos el carácter voluntario o involuntario de las internaciones.

VI. Observaciones

1. Presupuesto:

Obs. N° 1: El servicio de guardia de los HGAJAF, HGAP, HGATA, HGARM y HGAVS, no contó con una categoría programática en el presupuesto 2022 que permita identificar el gasto planificado y el gasto devengado para la atención de pacientes en el servicio de guardia.

2. Recursos Humanos:

Obs. N° 2.a: El HGATA y el HGAP, no cuentan con Medico Toxicólogo en su dotación diaria de Guardia como indica el Decreto 315/2022 “*Dotación de las Plantas Orgánicas de Urgencia (POU)*”. A pesar de los llamados a concurso para dicha especialidad, los mismos quedan desiertos por falta de postulantes.⁶⁴

Obs. N° 2.b: El HGARM no cuenta con Medico Otorrinolaringólogo como indica el Decreto 315/2022 “*Dotación de las Plantas Orgánicas de Urgencia (POU)*”

Obs. N° 2.c: La información suministrada por el HGAJAF, no contaba con la totalidad de los datos para su análisis posterior.

⁶³ Ley 26.657 (Sanción: 25/11/2010, Publicación: 03/12/2010, B.O. N° 32041, Promulgación: 2/12/2010) Artículo 28. “*Las internaciones de salud mental deben realizarse en hospitales generales. A tal efecto los hospitales de la red pública deben contar con los recursos necesarios. El rechazo de la atención de pacientes, ya sea ambulatoria o en internación, por el solo hecho de tratarse de problemática de salud mental, será considerado acto discriminatorio en los términos de la ley 23.592*”.

⁶⁴ HGAP: A pesar de los llamados a concurso para dicha especialidad, los mismos quedan desiertos por falta de postulantes. El decreto 1551/06, en su art 2 crea los “Equipos Móviles de Apoyo de Emergencias en Adicciones”, siendo uno de ellos HGAP y en consecuencia requiriendo esta especialidad en la dotación diaria de la guardia. Actualmente la guardia del Hospital, cuenta con Toxicólogo, los días miércoles desde el 30/08/2023 mediante EX2023-26595240-GCABA-DGAYDRH. Mediante EX2019-33129795-GCABA-DGAYDRH, designación en trámite por 1 cargo. Restan 5 cargos vacantes a cubrir a la fecha.

Obs. N° 2.d: Se verificaron demoras entre los llamados a concursos y la efectivización de las vacantes.

Obs. N° 2.e: El HGA VS no cuenta con registro de capacitación realizada por los profesionales bajo el periodo auditado.

3. Planta Física:

3.1: HGATA:

Obs. N° 3.1.a: En lo relativo a Salud Mental y sistema triage no cumple con lo recomendado en la Resolución 428/2001 “Normas de organización y funcionamiento de los servicios de guardia de los establecimientos asistenciales”.

Obs. N° 3.1.b: El ingreso peatonal o de vehículos presenta dificultades en el acceso.

Obs. N° 3.1.c: Utilización del pasillo dentro de la guardia pediátrica (colocación de camilla pequeña) para la atención de pacientes en observación.

Obs. N° 3.1.d: Falta de mantenimiento general en las áreas de apoyo en Guardia Pediátrica.

3.2: HGAJAF:

Obs. N.º 3.2.a: Sistema De Autoprotección: Sin plan de autoprotección aprobado durante el periodo auditado.

Obs. N° 3.2.b: Área admisión/administrativa carente de espacio suficiente y mobiliario adecuado.

Obs. N° 3.2.c: Sala de observación: cuatro camas se encuentran bloqueadas por falta de mantenimiento. El aire acondicionado del Sector A es vetusto generando inconvenientes en la ventilación.

Obs. N° 3.2.d: Falta de mantenimiento en las áreas de descanso de los profesionales. Mal estado de paredes, instalación eléctrica, falta de ventilación natural. Mobiliario inadecuado.

Obs. N° 3.2.e: El sector “B- Consultorios” no cuenta con salida de emergencia. No cumple con lo recomendado en la Resolución 428/2001 “Normas de organización y funcionamiento de los servicios de guardia de los establecimientos asistenciales”, para la atención en salud mental ni para la realización del sistema triage”

Obs. N° 3.2.f: Falta de mantenimiento en los sanitarios para pacientes.

3.3: HGAP:

Obs. N° 3.3.a: En lo relativo a Salud Mental y sistema triage no cumple con lo recomendado en la Resolución 428/2001 “Normas de organización y funcionamiento de los servicios de guardia de los establecimientos asistenciales”.

Obs. N° 3.3.b: Falta de mantenimiento en salas de descanso para profesionales.

Obs. N° 3.3.c: Falta de mantenimiento general y mobiliario adecuado de la sala de procedimientos (Área de apoyo). Puerta de emergencia ubicada en paso de circulación técnica, se encuentra cerrada desde el interior.

Obs. Nº 3.3.d: Guardia Pediátrica: Sanitarios para pacientes de higiene regular (sin cambiador para bebés). Mal estado de paredes y cielorraso de sala de observación con mobiliario inadecuado.

3.4: HGARM:

Obs. Nº 3.4.a: Falta de mantenimiento de toda la guardia.

Obs. Nº 3.4.b: Área de recepción de pacientes de espacio reducido. Sin baños exclusivos para el personal.

Obs. Nº 3.4.c: En lo relativo a Salud Mental y sistema triage no cumple con lo recomendado en la Resolución 428/2001 “Normas de organización y funcionamiento de los servicios de guardia de los establecimientos asistenciales”.

Obs. Nº 3.4.d: No cuentan con sala para pacientes en aislamiento. Área de pacientes críticos sin privacidad entre camillas.⁶⁵

Obs. Nº 3.4.e: Salas de descanso para el personal en mal estado general y mobiliario inadecuado.

Obs. Nº 3.4.f: Guardia Pediátrica: Estado precario de mantenimiento edilicio y mobiliario del área. Sala de enfermería sin baño para el personal.

3.5: HGAVS:

Obs. Nº 3.5.a: No cuenta con sala de espera en el sector pediátrico.

Obs. Nº 3.5.b: En lo relativo a Salud Mental y sistema triage no cumple con lo recomendado en la Resolución 428/2001 “Normas de organización y funcionamiento de los servicios de guardia de los establecimientos asistenciales”.

Obs. Nº 3.5.c: Sala de Observación de espacio reducido.⁶⁶

4. Estadísticas:

Obs. Nº 4.a: Falta de Uniformidad de criterios en el registro de datos estadísticos entre los efectores bajo examen.

Obs. Nº 4.b: El HGAJAF solo remitió el total de las consultas registradas en guardia durante el periodo bajo examen dificultando el análisis comparativo con el resto de los efectores.

⁶⁵ No contamos con sala para pacientes en aislamiento en la guardia, en caso de requerirse se interna en salas que tiene espacios de aislamiento. Las salas poseen cortinas para sus separaciones y los consultorios con camillas son boxeados. En cuanto al área descrita como para pacientes críticos (según la foto aportada, número 8, se trata de una zona destinada para la recepción de pacientes que ingresan desde ambulancias con sus propias camillas, víctimas múltiples y es para realizar estabilización, suturas, estudios complementarios pasando luego a otro sector del hospital según cada caso en particular en base a su requerimiento (quirófanos, shock room de alta prestación, sala de internación de guardia, etc.). Actualmente ese sector se encuentra tabicado en un sector; el resto de la superficie requiere poder estar libre de tabiques para el ingreso de camillas de transporte y/o equipos de diagnóstico (ej.: ecógrafo, Rx portátil, etc.) según necesidad. Para mayores abundamientos se acompañan registros fotográficos del sector.

⁶⁶ Las habitaciones de observación cuentan con la superficie por cama establecidas en normativa. La guardia nueva cuenta con dos salas de observación de dimensiones consideradas y reglamentarias.

5. Enfermería:

Obs. N° 5.a: El HGAJAF no informo datos acerca de la tasa de ausentismo de enfermería. En relación a las altas y bajas del personal durante el periodo 2022, el efector no cuenta con un documento de información unificada para dicha información.

Obs. N° 5.b: En los HGATA, HGAJAF y HGARM, se detectó déficit de personal de enfermería incrementándose los días sábado, domingos y feriados (SADOFE). Dentro de las causales se encuentran el cumplimiento de las medidas cautelares que obligan al GCABA a readecuar el horario del personal de enfermería que cumple funciones en el área y el aumento en la tasa de ausentismo del personal.

Obs. N° 5.c: El personal perteneciente a las Guardias de los efectores que se encuentran divididas edilicia y operativamente en sectores (Pediatra de los HGATA, HGAP y HGARM) tienen una jornada de 7 hs. diarias, 35 semanales a diferencia del resto cuya la jornada de trabajo se establece en seis (6) horas diarias y no más de treinta (30) semanales.

6. Procedimiento POU.

Obs. N° 6: En los 5 efectores bajo examen el 85% de las especialidades que conforman las POU cumplen en su totalidad con la dotación requerida por normativa y el 15 % de las mismas se cumple de manera parcial. A su vez en los HGATA, HGAP y HGARM solo 1 especialidad no cumple con la dotación requerida en su totalidad.

7. Procedimiento Salud Mental.

Obs. N°7: Los HGAJAF, HGAP, HGARM, y HGAVS, no cuentan con unidades de internación para pacientes de salud mental efectivizándose las mismas en el sector de Guardia u otros servicios.⁶⁷

⁶⁷ HGAJAF: Si bien no disponen de sector exclusivo de internación para pacientes con patología psiquiátrica; las internaciones se producen en los lugares disponibles con los que cuenta el Hospital. Asimismo, se encuentran inmersos en la red de servicios de salud conformada para tal fin con derivaciones necesarias a otros efectores en base a criterios de complejidad creciente. Respecto del marco normativo de la ley 26657 de salud mental, se sostiene el criterio de internación según ARTICULO 28. — Las internaciones de salud mental deben realizarse en hospitales generales. Por otro lado, la ley la ley 448/2000 en su artículo 2 inciso b se refiere a la salud mental como inescindible de la salud integral, y parte del reconocimiento de la persona en su integridad bio-psico-sociocultural y de la necesidad del logro de las mejores condiciones posibles para su desarrollo físico, intelectual y afectivo. Sin dejar de lado lo descripto en su Art. 13: Los dispositivos del subsector estatal funcionan integrando la Red de Atención del Sistema de Salud Mental; con la aclaración de ciertas características en su puntos e) Internación de corto plazo en hospitales generales y monovalentes de salud mental; f) Internación de tiempo prolongado en hospitales monovalentes de salud mental, en los hospitales generales pediátricos, y hospitales de infecciosas y otros establecimientos específicos en salud mental.

HGAP: Si bien no disponen de sector exclusivo de internación para pacientes con patología psiquiátrica; se encuentran inmersos en la red de servicios de salud conformada para tal fin con derivaciones necesarias a otros efectores en base a criterios de complejidad creciente. Respecto del marco normativo de la ley 26657 de salud mental, se sostiene el criterio de internación según ARTICULO 28. — Las internaciones de salud mental deben realizarse en hospitales generales. Por otro lado, la ley la ley 448/2000 en su artículo 2 inciso b se refiere a la salud mental como inescindible de la salud integral, y parte del reconocimiento de la persona en su integridad bio-psico-sociocultural y de la necesidad del logro de las mejores condiciones posibles para su desarrollo físico, intelectual y afectivo. Sin dejar de lado lo descripto en su Art. 13: Los dispositivos del subsector estatal funcionan integrando la Red de Atención del Sistema de Salud Mental; con la aclaración de ciertas características en su puntos e) Internación de corto plazo en hospitales generales y monovalentes de salud mental; f) Internación de tiempo prolongado en hospitales monovalentes de salud mental, en los hospitales generales pediátricos, y hospitales de infecciosas y otros establecimientos específicos en salud mental.

8. Seguridad:

Obs. N° 8: En los HGATA, HGAP y HGARM se producen inconvenientes en zonas alejadas de la Guardia General como ser la Guardia de Pediatría y otras, debido a la falta de personal de seguridad

V.II: Recomendaciones:

1. *Arbitrar los medios que resulten necesarios para incorporar en la instancia de elaboración del anteproyecto de presupuesto la incorporación de una categoría programática para planificar los gastos necesarios para la atención de pacientes en el servicio de guardia.*
2. a: *Se recomienda arbitrar los medios necesarios para dar cumplimiento a la normativa vigente.*
b: *Se recomienda arbitrar los medios necesarios para dar cumplimiento a la normativa vigente.*
c: *En virtud de futuras auditoria, se recomienda arbitrar los medios necesarios para remitir la información solicitada en tiempo y forma.*
d: *Arbitrar los medios necesarios articulando con las áreas correspondientes, para disminuir los tiempos de demora entre el llamado a concurso y la efectivización de la vacante favoreciendo la atención de la demanda asistencial.*
e: *Mejorar las tareas de registro con el objeto de obtener información precisa y actualizada y favorecer a su análisis posterior.*

HGARM: No cuenta con unidades de internación para pacientes de salud mental efectivizándose las mismas en el sector de Guardia en salas de Clínica Médica de PB. Si bien no disponen de sector exclusivo de internación para pacientes con patología psiquiátrica; se encuentran inmersos en la red de servicios de salud conformada para tal fin con derivaciones necesarias a otros efectores en base a criterios de complejidad creciente. Respecto del marco normativo de la ley 26657 de salud mental, se sostiene el criterio de internación según ARTICULO 28. — Las internaciones de salud mental deben realizarse en hospitales generales. Por otro lado, la ley la ley 448/2000 en su artículo 2 inciso b se refiere a la salud mental como imprescindible de la salud integral, y parte del reconocimiento de la persona en su integridad bio-psico-sociocultural y de la necesidad del logro de las mejores condiciones posibles para su desarrollo físico, intelectual y afectivo. Sin dejar de lado lo descripto en su Art. 13: Los dispositivos del subsector estatal funcionan integrando la Red de Atención del Sistema de Salud Mental; con la aclaración de ciertas características en su puntos e) Internación de corto plazo en hospitales generales y monovalentes de salud mental; f) Internación de tiempo prolongado en hospitales monovalentes de salud mental, en los hospitales generales pediátricos, y hospitales de infecciosas y otros establecimientos específicos en salud mental.

HGAVS: Si bien no disponen de sector exclusivo de internación para pacientes con patología psiquiátrica; se encuentran inmersos en la red de servicios de salud conformada para tal fin con derivaciones necesarias a otros efectores en base a criterios de complejidad creciente. Respecto del marco normativo de la ley 26657 de salud mental, se sostiene el criterio de internación según ARTICULO 28. — Las internaciones de salud mental deben realizarse en hospitales generales. Por otro lado, la ley la ley 448/2000 en su artículo 2 inciso b se refiere a la salud mental como inescindible de la salud integral, y parte del reconocimiento de la persona en su integridad bio-psico-sociocultural y de la necesidad del logro de las mejores condiciones posibles para su desarrollo físico, intelectual y afectivo. Sin dejar de lado lo descripto en su Art. 13: Los dispositivos del subsector estatal funcionan integrando la Red de Atención del Sistema de Salud Mental; con la aclaración de ciertas características en su puntos e) Internación de corto plazo en hospitales generales y monovalentes de salud mental; f) Internación de tiempo prolongado en hospitales monovalentes de salud mental, en los hospitales generales pediátricos, y hospitales de infecciosas y otros establecimientos específicos en salud mental



3. 1.HGATA:

1.a: Los establecimientos deberán dar cumplimiento a la Ley 26.657 “Ley Nacional de Salud Mental”, normativa jurisdiccional de salud mental y las normas vigentes vinculadas al abordaje de la Salud/Salud Mental. Se deberá disponer de Consultorios de atención individual cuyas condiciones ambientales procuren mantener la privacidad y garantizar condiciones de cuidado del paciente.

La importancia de contar con un espacio específico para que el personal idóneo realice el TRIAGE hospitalario mejora la gestión y dirección de la demanda asistencial, derivando pacientes a áreas de atención más apropiadas. Un TRIAGE bien logrado optimiza los recursos, disminuye tiempos de espera de usuarios, facilita al equipo la continuidad asistencial y disminuye la sobrecarga de tareas.

1.b: Se recomienda mejorar las áreas de ingreso (vehicular o peatonal) de pacientes para favorecer un mejor acceso.

1.c: En tanto se efectúe la remodelación planificada en la guardia pediátrica, se recomienda evitar la ocupación de los pasillos dentro del sector favoreciendo la libre circulación.

1.d: En tanto se efectúe la reforma planificada en la guardia pediátrica, se recomienda reforzar las tareas de mantenimiento del área.

2.HGAJAF:

2.a: Se recomienda contar con el plan de autoprotección (Sistema de Autoprotección) aprobado en tiempo y forma para proporcionar una respuesta adecuada a las posibles situaciones de emergencia.

2.b: Se recomienda proveer de espacio físico y mobiliario adecuado para la realización de las tareas administrativas.

2.c: Se recomienda reforzar las tareas de mantenimiento correspondientes, a fin de optimizar la atención de la demanda y mejorar el área de trabajo del personal.

2.d: Se recomienda reforzar las tareas de mantenimiento correspondientes, mejorar las áreas de descanso de los profesionales proveyendo condiciones de higiene y comodidad específicas y suficientes.

2.e: Los establecimientos deberán dar cumplimiento a la Ley 26.657 “Ley Nacional de Salud Mental”, normativa jurisdiccional de salud mental y las normas vigentes vinculadas al abordaje de la Salud/Salud Mental.

Se deberá disponer de Consultorios de atención individual cuyas condiciones ambientales procuren mantener la privacidad y garantizar condiciones de cuidado del paciente.

Se recomienda la planificación de la salida de emergencia del Sector B- Consultorios para facilitar la evacuación y brindar una alternativa de escape si la salida habitual se encontrase bloqueada. La misma debe cumplir con lo establecido en la Ley N° 6.100 “Código de Edificación de la CABA”

La importancia de contar con un espacio específico para que el personal idóneo realice el TRIAGE hospitalario mejora la gestión y dirección de la demanda asistencial, derivando pacientes a áreas de atención más apropiadas. Un TRIAGE bien logrado optimiza los recursos, disminuye tiempos de espera de usuarios, facilita al equipo la continuidad asistencial y disminuye la sobrecarga de tareas.



2.f: *Se recomienda reforzar las tareas de mantenimiento y limpieza correspondientes.*

3.HGAP:

3.a: *Los establecimientos deberán dar cumplimiento a la Ley 26.657 "Ley Nacional de Salud Mental", normativa jurisdiccional de salud mental y las normas vigentes vinculadas al abordaje de la Salud/Salud Mental.*

Se deberá disponer de Consultorios de atención individual cuyas condiciones ambientales procuren mantener la privacidad y garantizar condiciones de cuidado del paciente.

La importancia de contar con un espacio específico para que el personal idóneo realice el TRIAGE hospitalario mejora la gestión y dirección de la demanda asistencial, derivando pacientes a áreas de atención más apropiadas. Un TRIAGE bien logrado optimiza los recursos, disminuye tiempos de espera de usuarios, facilita al equipo la continuidad asistencial y disminuye la sobrecarga de tareas.

3.b: *Se recomienda reforzar las tareas de mantenimiento correspondientes, mejorar las áreas de descanso de los profesionales proveyendo condiciones de higiene y comodidad específicas y suficientes.*

3.c: *Se recomienda reforzar las tareas de limpieza y mantenimiento correspondientes. En cuanto a la puerta de emergencia, la misma debe cumplir con lo establecido en la Ley N° 6.100 "Código de Edificación de la CABA"*

3.d: *Se recomienda reforzar las tareas de limpieza y mantenimiento correspondientes, la incorporación de un cambiador para bebés en el sanitario de la guardia pediátrica.*

4.HGARM:

4.a: *Se recomienda la incorporación de Filtros HEPA "High Efficiency Particle Arresting" que deben ser utilizados en espacios donde se requiere de una alta calidad del aire interior. Estos son capaces de eliminar al menos el 99,97% de las partículas en suspensión contenidas en el aire. Es por ello por lo que es obligatorio su uso en hospitales y centros sanitarios*

4.b: *Se recomienda reforzar las tareas de limpieza y mantenimiento correspondientes.*

4.c: *Se recomienda proveer de espacio físico adecuado para la realización de las tareas administrativas.*

4.d: *Los establecimientos deberán dar cumplimiento a la Ley 26.657 "Ley Nacional de Salud Mental", normativa jurisdiccional de salud mental y las normas vigentes vinculadas al abordaje de la Salud/Salud Mental. Se deberá disponer de Consultorios de atención individual cuyas condiciones ambientales procuren mantener la privacidad y garantizar condiciones de cuidado del paciente.*

La importancia de contar con un espacio específico para que el personal idóneo realice el TRIAGE hospitalario mejora la gestión y dirección de la demanda asistencial, derivando pacientes a áreas de atención más apropiadas. Un TRIAGE bien logrado optimiza los recursos, disminuye tiempos de espera de usuarios, facilita al equipo la continuidad asistencial y disminuye la sobrecarga de tareas.

4.e: *La importancia de contar con una sala de aislamiento dentro de la guardia (con los requisitos pertinentes), reside en la precaución de evitar la diseminación de*

microorganismos entre el paciente, el personal hospitalario y visitantes disminuyendo la incidencia de infecciones nosocomiales.

4.f: *Se recomienda reforzar las tareas de mantenimiento correspondientes, mejorar las áreas de descanso de los profesionales proveyendo condiciones de higiene y comodidad específicas y suficientes.*

4.g: *Se recomienda reforzar las tareas de limpieza y mantenimiento correspondientes y proveer de sanitarios requeridos para el personal.*

5.HGAVS:

5.a: *Teniendo en cuenta la falta de espacio para instalar una dársena para el estacionamiento de ambulancias se podrá gestionar un espacio exclusivo para el sobre la calle Elpidio González, al igual que se hizo para la “Operatoria de Oxígeno”*



5.b: *Arbitrar los medios necesarios para el reacondicionamiento del área correspondiente.*

5.c: *Los establecimientos deberán dar cumplimiento a la Ley 26.657 “Ley Nacional de Salud Mental”, normativa jurisdiccional de salud mental y las normas vigentes vinculadas al abordaje de la Salud/Salud Mental. Se deberá disponer de Consultorios de atención individual cuyas condiciones ambientales procuren mantener la privacidad y garantizar condiciones de cuidado del paciente.*

La importancia de contar con un espacio específico para que el personal idóneo realice el TRIAGE hospitalario mejora la gestión y dirección de la demanda asistencial, derivando pacientes a áreas de atención más apropiadas. Un TRIAGE bien logrado optimiza los recursos, disminuye tiempos de espera de usuarios, facilita al equipo la continuidad asistencial y disminuye la sobrecarga de tareas.

Se recomienda la incorporación de Filtros HEPA “High Efficiency Particle Arresting” que deben ser utilizados en espacios donde se requiere de una alta calidad del aire interior. Estos son capaces de eliminar al menos el 99,97% de las partículas en suspensión contenidas en el aire. Es por ello por lo que es obligatorio su uso en hospitales y centros sanitarios

5.d: *Se recomienda proveer de espacio físico adecuado para mejorar la atención.*

4. **a:** *Mejorar las tareas de registros estadísticos con el objetivo de obtener información precisa y actualizada favoreciendo a su análisis posterior.*

b: *Mejorar las tareas de registros estadísticos con el objetivo de obtener información precisa y actualizada favoreciendo a su análisis posterior.*

5. **a:** *Mejorar las tareas de registros estadísticos con el objetivo de obtener información precisa y actualizada favoreciendo a su análisis posterior.*
b: *Se deberán arbitrar las medidas necesarias a fin de adecuar la jornada laboral según lo prescrito en la normativa vigente, todo ello sin afectar el normal servicio de salud que debe prestar el Departamento de Urgencias.*
c: *Se sugiere la posibilidad de contar con personal de enfermería para la guardia pediátrica con el fin de no sobrecargar de tareas al personal de otras áreas.*
6. *Se recomienda arbitrar los medios necesarios para dar cumplimiento a la normativa vigente.*
7. *A fin de dar una respuesta adecuada a las urgencias en salud mental el marco de la legislación vigente, se deberá procurar los recursos necesarios para adecuar y/o poner en funcionamiento las Unidades de Internación en Salud Mental de los Hospitales que aún no cuentan con dicho servicio.*
8. *Se deberán establecer mejoras en las medidas de seguridad en las áreas críticas de los establecimientos, a fin de resguardar la integridad y los derechos de trabajadores y pacientes.*

V.III: Conclusión.

Teniendo en cuenta el objetivo de esta auditoría, y de acuerdo a la información suministrada por los efectores y los procedimientos realizados, se pudo identificar dificultades en tres puntos claves: Recurso Humano, Planta física y registros estadísticos.

En cuanto al RRHH resulta ser un problema generalizado toda vez que, existiendo los cargos de los profesionales vacantes, los puestos no puedan ser cubiertos en tiempo y forma.

En relación al personal de enfermería, en la mayoría de los efectores se detectó déficit del mismo, déficit que se ve incrementado en los días sábado, domingos y feriados (SADOFE), como consecuencia del aumento en la tasa de ausentismo (previstos y no previstos) y del cumplimiento de las medidas cautelares presentadas por el personal que obligan al GCABA a readecuar el horario del personal de enfermería que cumple funciones en el área.

En lo referido a la planta física, se ha evidenciado como denominador común, la falta de mantenimiento general y de mobiliario adecuado en diferentes sectores de la guardia. Estas debilidades se evidencian sobre todo en los espacios de descanso para el personal médico/enfermería y en las guardias pediátricas de aquellos efectores donde la misma funciona separada de la guardia general.

La totalidad de los efectores relevados no cuentan con un espacio específico en la guardia para la atención de pacientes de salud mental, no cumple con lo recomendado por la Resolución N° 428.

Este déficit también genera dificultades en el sector de guardia, debido a que en la actualidad muchos pacientes permanecen en los consultorios o boxes destinados a la atención de guardia, por plazos que exceden los dispuestos en la normativa que regula el sector de urgencia.

Por último, manifestar la ausencia de uniformidad de criterios en el registro de datos estadísticos entre los efectores bajo examen, lo que impidió generar datos comparativos que permitieran un mejor análisis posterior.

Sería ineludible redefinir un criterio único respecto de los registros que se utilizan, favoreciendo a que se conviertan en insumos eficaces para la planificación de la gestión hospitalaria.

ANEXOS

I: ANEXO NORMATIVO:

TIPO DE NORMA	NUMERO	SANCION PUBLICACION	SINTESIS
Constitución de la C.A.B.A.		Sanción: 01/10/1996 Publicación: 10/10/1996 BOCBA: 47	Ley Fundamental. Principios Generales
Ley Nacional	24004	Sanción: 26/09/1991 Publicación: 28/11/1991 B.O.: 27250	Ley de Ejercicio de la Enfermería
Ley Nacional	24061	Sanción: 19/12/1991 Publicación: 30/12/1991 B.O.: 27294	Transferencia de la administración y financiamiento de los hospitales e institutos que dependían de la Nación, a cargo del Ministerio de Salud y Acción Social
Ley Nacional	26657	Sanción: 25/11/2010 Publicación: 03/12/2010 B.O.: 32041	Derecho a la Protección de la Salud Mental
Decreto/PEN	2497	Sanción: 09/12/1993 Publicación: 16/12/1993 B.O.: 27787	Ejercicio de la Enfermería Reglamentación creada por la Ley Nº 24004
Resolución MERCOSUR/GMC	29	Sanción: 26/01/2016	Aprueba los Requisitos de Buenas Prácticas para organización y funcionamiento de los servicios de terapia intensiva adulto pediátrico y neonatal.
Resolución/ MSyAS	194	Sanción: 3/11/1995	Aprueba las Normas de Organización y Funcionamiento de los Servicios de Enfermería en Establecimientos de Atención Médica
Resolución	938	Sanción: 12/05/2023	Aprueba las Directrices de Organización y Funcionamiento de Unidades de Cuidados Intensivos
Ley/GCABA	70	Sanción: 27/08/1998 Publicación: 29/09/1998 BOCBA: 539	Sistema de gestión, administrativa financiera y control del sector público de la Ciudad
Ley/GCABA	153	Sanción: 25/02/1999 Publicación: 28/05/1999 BOCBA: 703	Ley Básica de Salud
Ley/GCABA	298	Sanción: 25/11/1999 Publicación: 10/03/2000 BOCBA: 899	Ley de ejercicio de la Enfermería
Ley / GCABA	325	Sanción: 28/12/1999 Publicación: 18/02/1999 BOCBA: 884	Normativa de la AGCBA.
Ley / GCABA	448	Sanción: 27/07/2000 Publicación: 07/09/2000 Promulgación: 31/08/2000 BOCBA: 1022	Ley de Salud Mental de la C.A.B.A.
Ley / GCABA	471	Sanción: 05/08/2000 Publicación: 13/09/2000 Promulgación: 08/09/2000 BOCBA: 1026	Ley de relaciones laborales Administración Pública de la C.A.B.A.

“2024 - Año del 30° Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Ley / GCABA	6035	Sanción: 01/11/2018 Publicación: 28/11/2018 Promulgación: 3/11/2018 BOCBA: 5508	Regula las relaciones de empleo público de los profesionales de la salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
Ley / GCABA	6292	Sanción: 05/12/1999 Publicación: 09/12/2019 Promulgación: 06/12/2019 BOCBA: 5757	Ley de Ministerios
Ordenanza / MCBA	40402	Sanción: 28/12/1984 Publicación: 08/03/1985 Promulgación: 28/12/1984	Aprueba el Régimen Escalonario Municipal (No vigente)
Ordenanza / MCBA	40820	Sanción: 28/12/1984 Publicación: 08/03/1985	Modifica la Ordenanza N° 40.403, que aprobó la Carrera Municipal de Enfermería
Decreto/MCBA	1201	Sanción: 01/03/1982 Publicación: 24/03/1982 B.M.:16.743	Reglamenta las urgencias en los Hospitales de la C.A.B.A.
Decreto/MCBA	5919	Sanción: 29/09/1983 Publicación: 11/10/1983 B.M. N° 16.743	Reglamenta el sector urgencias de los Hospitales municipales
Decreto/MCBA	1318	Sanción: 13/09/1993 Publicación: 04/10/1993 B.M.N°19.528	Aprueba la dotación diaria del área de urgencia de los Hospitales nacionales transferidos a la Municipalidad
Decreto/GCABA	938	Sanción: 03/07/2003 Publicación: 08/07/2003 B.O.C.B.A. N° 1728	Amplia dotaciones área de urgencias Hospitales de la C.A.B.A. modifica Decretos 5919/83, 4167/87, 1318/93
Decreto/GCABA	635	Sanción: 22/04/2004 Publicación: 26/06/2004 B.O.C.B.A. N° 1927	Reglamenta la Ley de Salud Mental de la C.A.B.A.
Decreto/GCABA	736	Sanción: 29/04/2005 Publicación: 04/05/2005 B.O.C.B.A. N° 1933	Delega en forma conjunta en titulares de las Secretarías de Salud y de Hacienda y Finanzas la facultad de designar profesionales de la Salud y de escalafón general
Decreto/GCABA	1551	Sanción: 28/09/2006 Publicación: 06/10/2006 B.O.C.B.A. N°2539	Crea dos Equipos Móviles de Apoyo de Emergencias en Adicciones
Decreto/GCABA	684	Sanción: 05/08/2009 Publicación: 10/08/2009 B.O.C.B.A. N° 3233	Aprueba el Régimen Gerencial para la Administración Pública de la C.A.B.A.
Decreto/GCABA	70	Sanción: 06/03/2015 Publicación: 09/03/2015 B.O.C.B.A. N° 4594	Modifica parcialmente la estructura orgánico funcional del Hospital General de Agudos Dr. Juan A. Fernández
Decreto/GCABA	74	Sanción: 06/03/2015 Publicación: 09/03/2015 B.O.C.B.A. N° 4594	Modifica parcialmente la estructura orgánico funcional del Hospital General de Agudos J. A. Penna
Decreto/GCABA	261	Sanción: 17/07/2017 Publicación: 20/07/2017 B.O.C.B.A. N° 2729	Delega facultad de creación de Jefaturas
Decreto/GCABA	370	Sanción: 06/10/2017 Publicación: 11/10/2017 B.O.C.B.A. N° 5231	Modifica ANEXO I, Decreto 5919/83 (No vigente)
Decreto/GCABA	393	Sanción: 27/10/2017 Publicación: 31/10/2017 B.O.C.B.A. N° 5244	Modifica ANEXO I, Decreto 5919/83 (No vigente)

“2024 - Año del 30° Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Decreto/GCABA	83	Sanción: 25/02/2019 Publicación: 28/02/2019 B.O.C.B.A. N° 5569	Modifica la estructura organizativa del Ministerio de Salud del G.C.A.B.A.
Decreto Necesidad Urgencia /GCABA	1	Sanción: 16/03/2020 Publicación: 17/03/2020 B.O.C.B.A. N° 5823	Declárase la Emergencia Sanitaria en el ámbito de la C.A.B.A.
Decreto/GCABA	138	Sanción: 11/03/2020 Publicación: 12/03/2020 B.O.C.B.A. N° 5820	Crea la Planta Transitoria de Enfermería dependiente de la Subsecretaría de Planificación Sanitaria y Gestión en Red del Ministerio de Salud.
Decreto/GCABA	143	Sanción: 16/03/2020 Publicación: 17/03/2020 B.O.C.B.A. N° 5823	Crea la Planta Transitoria de Médicos dependiente de la Subsecretaría de Planificación Sanitaria y Gestión en Red del Ministerio de Salud
Decreto/GCABA	244	Sanción: 22/06/2020 Publicación: 24/06/2020 B.O.C.B.A. N°5897	Modifica el artículo 1° del Decreto N° 233/20 (No vigente)
Decreto/GCABA	315	Sanción: 20/09/2022 Publicación: 22/09/2022 B.O.C.B.A. N°6466	Aprueba dotación de las Plantas Orgánicas de Urgencia (POU)
Resolución/GCABA/MHGC	1762	Sanción: 02/10/2006 Publicación: 12/10/2006 B.O.C.B.A. N° 2543	Establece a partir del 1° de septiembre de 2006 el Sistema de Módulos Únicos
Resolución/GCABA/	1410	Sanción: 25/08/2011 Publicación: 31/08/2011 B.O.C.B.A. N° 3738	Crea la Comisión de ordenamiento, sistematización y actualización de la Reglamentación del Sector de Urgencias
Resolución/GCABA/MHGC	1657	Sanción: 31/10/2013 Publicación: 05/11/2013 B.O.C.B.A. N° 4272	Establece la cantidad máxima de suplencias de guardias a realizarse en hospitales
Resolución/GCABA/MHGC	1464	Sanción: 26/08/2014 Publicación: 28/08/2014 B.O.C.B.A. N° 4468	Instrumenta Acta de Negociación Colectiva Comisión Central Acta N° 10/2014
Resolución/GCABA/MMGC	723	Sanción: 26/09/2014 Publicación: 07/10/2014 B.O.C.B.A. N°4496	Aprueba la reglamentación del Título IV del nuevo Régimen Escalonario y de Carrera Administrativa, en el marco del Acta de Negociación Colectiva N° 17/13
Resolución/GCABA/MHGC	20	Sanción: 08/01/2014 Publicación: 13/01/2014 B.O.C.B.A. N°4316	Instrumentación de Acta de Negociación Colectiva 17/13
Resolución/GCABA/MMGC	270	Sanción: 11/05/2015 Publicación: 27/05/2015 B.O.C.B.A. N° 4645	Aprueba el "Procedimiento para la designación transitoria de cargos de Jefatura"
Resolución/GCABA/MHGC	1804	Sanción: 03/08/2017 Publicación: 10/08/2017 B.O.C.B.A. N° 5188	Modifica la estructura organizativa del Hospital General de Agudos Dr. Dalmacio Vélez Sarsfield
Resolución/GCABA/MHGC	1806	Sanción: 03/08/2017 Publicación: 10/08/2017 B.O.C.B.A. N° 5188	Modifica la estructura organizativa del Hospital General de Agudos Dr. José M. Ramos Mejía
Resolución/GCABA/MEFGC	1642	Sanción: 25/06/2019 Publicación: 27/06/2019 B.O.C.B.A. N° 5646	Modifica la estructura orgánico funcional del Hospital General de Agudos "Dr. Teodoro Álvarez

“2024 - Año del 30° Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Resolución/GCABA/MEFGC	2675	Sanción: 28/06/2019 Publicación: 04/07/2019 B.O.C.B.A. N° 5651	Instrumenta Acta de Negociación Colectiva Comisión Central Acta N° 16/2019
Resolución/GCABA/MEFGC	2835	Sanción: 15/07/2019 Publicación: 18/07/2019 B.O.C.B.A. N° 5659	Aprueba el procedimiento de selección para el ingreso a la Planta Permanente del G.C.A.B.A.
Resolución/GCABA/MHFGC	458	Sanción: 29/06/2021 Publicación: 02/07/2021 B.O.C.B.A. N° 6161	Autoriza el usufructo de los días de licencia correspondientes al año 2020
Resolución/GCABA/MHGC	848	Sanción: 23/12/2021 Publicación: 28/12/2021 B.O.C.B.A. N° 6284	Llamado a concurso público abierto / Enfermería
Resolución/GCABA/MHGC	849	Sanción: 23/12/2021 Publicación: 28/12/2021 B.O.C.B.A. N° 6284	Llamado a concurso público abierto / Enfermería
Resolución/GCABA/MHGC	850	Sanción: 23/12/2021 Publicación: 28/12/2021 B.O.C.B.A. N° 6284	Llamado a concurso público abierto / Enfermería
Resolución/GCABA/MHFGC	7067	Sanción: 25/11/2022 Publicación: 01/12/2022 B.O.C.B.A. N° 6512	Deja sin efecto procedimiento. Art. 1 de Resolución N° 270/MMGC/15
Resolución/GCABA/MHFGC	5620	Sanción: 27/09/2022 Publicación: 30/09/2022 B.O.C.B.A. N° 6472	Instrumenta Acta de Negociación Colectiva Comisión Central Acta N° 19/2022.

II ANEXO: PRESUPUESTO.

- **II.a: Subprogramas.**

Subprograma 10 – Hospital General de Agudos Teodoro Álvarez

Según lo mencionado en la descripción del subprograma, el Hospital General de Agudos Dr. Teodoro Álvarez es un establecimiento con un perfil asistencial clínico-quirúrgico de Segundo Nivel de Complejidad. Se encuentra ubicado en la calle Dr. Felipe Aranguren 2701, incluye área de las comunas 6, 7, 10, 11 y 15.

En relación al perfil de la Población atendida: 30% son pacientes provenientes de la Provincia de Buenos Aires, el 5% Pacientes son provenientes del extranjero y el 65% son pacientes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

No se hace referencia al servicio de guardia y no especifica acciones y objetivos para el año 2022.

Subprograma 18 – Hospital General de Agudos Juan A. Fernández

Según lo mencionado en la descripción del subprograma, el Hospital General de Agudos Juan A. Fernández es un hospital público, general de agudos, de alta resolución, pero también orientado a la promoción y prevención. Como hospital público está dedicado a la atención de pacientes de su área de influencia bajo cobertura asistencial pública y abierto a la totalidad de la población, bien sea en razón de su desarrollo como hospital de referencia para determinadas patologías o como prestador de servicios por cuenta de terceros. En tal sentido desarrolla sus servicios adaptándolos a las necesidades sanitarias de la población y en especial en aquellos ámbitos asistenciales a ser referencia metropolitana y nacional. En su orientación el hospital centra el eje de su actividad en el paciente, con el objeto de ofrecerle una asistencia integral e integrada con los demás dispositivos sanitarios, equitativo en el acceso y aplicando un proceso de mejora continua.

Se hace referencia al servicio asistencial de guardia médica sin especificar acciones y objetivos del servicio de guardia para el año 2022. Las camas operativas funcionales durante el año 2020 estuvieron distribuidas en 19 para guardia de día en la estructura.

Subprograma 25 – Hospital General de Agudos José María Penna

Según lo mencionado en la descripción del subprograma, el Hospital General de Agudos Dr. José María Penna es un establecimiento asistencial que atiende pacientes provenientes del Área Programática propia, de otras Áreas Programáticas, del Conurbano Bonaerense, en especial de la Zona Sur. Las características de la población atendida, proveniente en gran medida de barrios vulnerables, que presentan carencias habitacionales, sociales, económicas y educacionales, coexisten con patologías prevalentes vinculadas a las adicciones, la violencia social/familiar, embarazos adolescentes sumado a la patología habitual por sexo y edad.

Es un Hospital General de Agudos con un fuerte perfil materno infantil y quirúrgico y el resto de los servicios absorben la demanda del área y en especial actúan como apoyo de los Servicios que dan el Perfil al Hospital.

Se hace referencia al Departamento de Urgencia, el cual comprende la Unidad de Terapia Intensiva, Unidad de Terapia Intermedia, Servicios Especiales y Urgencias sin especificar acciones y objetivos para el año 2022 del servicio de guardia.

Subprograma 30 – Hospital General de Agudos José María Ramos Mejía

Según lo mencionado en la descripción del subprograma, el Hospital General de Agudos José María Ramos Mejía, es un establecimiento definido como de Cabecera con Servicios de alta complejidad, cabecera de Redes de atención. Ubicado en Urquiza 609, CABA. Comuna 3. Actualmente, el perfil de la población atendida en el ámbito del establecimiento corresponde a pacientes del Área Programática y del AMBA, recibiendo pacientes de la vía pública por servicio de SAME, siendo cabecera del mismo con 4 ambulancias. Y del resto de los prestadores de salud del sistema que requieran complejidad alta en diversas patologías.

No se hace referencia al servicio de guardia y no especifica acciones y objetivos para el año 2022.

Subprograma 40 – Hospital General de Agudos Dalmacio Vélez Sarsfield

Según lo mencionado en la descripción del subprograma, el Hospital General de Agudos Dalmacio Vélez Sarsfield es un establecimiento de mediana complejidad ubicado en Calderón de la Barca 1550 Comuna 10. El perfil de la población atendida en el ámbito del establecimiento corresponde mayoritariamente a clase media y media inferior que sufre los vaivenes económicos como consecuencia de la crisis económica que ha precarizado sus ingresos, sobre todo en tiempos de pandemia. Si bien el mayor porcentaje corresponde a personas con domicilio en la CABA, entre un 30/40 % se domicilia en conurbano; Partido de 3 de febrero y La Matanza, principalmente. El Hospital se encuentra emplazado en la Comuna 10; presenta una población con cobertura pública exclusiva cercana al 20 %, que incluye mayoritariamente a población en edad fértil, niños/as y jóvenes en situación vulnerable. Si bien hay una población envejecida mayor al promedio general de CABA, presenta una cobertura social de casi un 95% por parte del PAMI. En nuestra área de responsabilidad no existen zonas donde se concentren situaciones de precariedad habitacional; la población vulnerable se encuentra dispersa, resultando difícil su localización. Se incluye en este grupo a parte de los/as inmigrantes de países limítrofes.

Se hace referencia al Área de Urgencias la cual cuenta con: Shock Room de Guardia, Terapia Intensiva, Neonatología, UFU y VNI. Respecto de las camas de guardia se detallan:

- Guardia Covid: 15 camas adultos, 3 Shock Room adultos, 2 camas pediátricas, 1 Shock Room pediátrico.
- Guardia No Covid: 12 camas adultos, 2 camas pediátricas, 2 Shock Room adultos.

No se especifican acciones y objetivos para el año 2022 del servicio de guardia.



• **II.b: Ejecuciones presupuestarias:**

Hospital Álvarez

Jur.	U.E.	Prog.	Sub prog.	Act.	Inc.	Ppal.	Pparc.	F.F.	Sanción	MP	Vigente	% MP	Devengado
40	410	52	10	7000	1	2	1	11	0	115.412.426	115.412.426	N/A	115.412.425
40	410	52	10	7000	1	2	4	11	0	10.095.755	10.095.755	N/A	10.095.754
40	410	52	10	7000	1	2	6	11	0	23.412.158	23.412.158	N/A	23.412.158
40	410	52	10	7000	1	2	7	11	0	16.026.414	16.026.414	N/A	16.026.413
40	410	52	10	7000	1	4	2	11	0	7.980	7.980	N/A	7.980
40	410	52	10	7000	1	5	1	11	0	2.501.385	2.501.385	N/A	2.501.385
Actividad 7000									0	167.456.118	167.456.118	N/A	167.456.115
40	410	52	10	7101	2	5	2	11	20.447.679	-5.322.464	15.125.215	-26%	15.125.215
40	410	52	10	7101	2	5	9	11	10.223.840	886.027	11.109.867	9%	11.109.916
40	410	52	10	7101	2	9	5	11	19.698.934	23.191.176	42.890.110	118%	42.890.060
40	410	52	10	7101	2	9	5	15	7.549.264	-4.066.648	3.482.616	-54%	3.479.951
Actividad 7101									57.919.717	14.688.091	72.607.808	25%	72.605.142
40	410	52	10	7102	2	5	2	11	5.452.714	-402.115	5.050.599	-7%	5.050.599
40	410	52	10	7102	2	5	9	11	136.318	-92.274	44.044	-68%	44.043
40	410	52	10	7102	2	9	5	11	1.335.915	402.901	1.738.816	30%	1.738.815
Actividad 7102									6.924.947	-91.488	6.833.459	-1%	6.833.457
Total									64.844.664	182.052.721	246.897.385	281%	246.894.714

Fuente: Elaboración propia con información remitida por la DGCG

Hospital Fernández:

Jur.	U.E.	Prog.	Sub prog.	Act.	Inc.	Ppal.	Pparc.	F.F.	Sanción	MP	Vigente	% MP	Devengado
40	418	52	18	7000	1	2	1	11	0	145.228.122	145.228.122	N/A	145.228.122
40	418	52	18	7000	1	2	4	11	0	12.778.989	12.778.989	N/A	12.778.988
40	418	52	18	7000	1	2	6	11	0	29.444.897	29.444.897	N/A	29.444.897
40	418	52	18	7000	1	2	7	11	0	20.130.807	20.130.807	N/A	20.130.806
40	418	52	18	7000	1	4	2	11	0	72.532	72.532	N/A	72.532
40	418	52	18	7000	1	5	1	11	0	3.148.131	3.148.131	N/A	3.148.130
Actividad 7000									0	210.803.478	210.803.478	N/A	210.803.475
40	418	52	18	7101	2	5	2	11	24.537.215	29.385.834	53.923.049	120%	53.923.049
40	418	52	18	7101	2	5	9	11	9.542.250	3.092.220	12.634.470	32%	12.634.469
40	418	52	18	7101	2	9	5	11	50.142.743	16.772.406	66.915.149	33%	66.915.149
40	418	52	18	7101	2	9	5	15	19.216.307	-14.804.889	4.411.418	-77%	4.374.706
Actividad 7101									103.438.515	34.445.571	137.884.086	33%	137.847.372
40	418	52	18	7102	2	5	2	11	8.179.072	1.641.502	9.820.574	20%	9.820.573
40	418	52	18	7102	2	5	9	11	1.158.702	-806.712	351.990	-70%	351.990
40	418	52	18	7102	2	9	5	11	2.453.721	642.217	3.095.938	26%	3.095.937
Actividad 7102									11.791.495	1.477.007	13.268.502	13%	13.268.500
Total									115.230.010	246.726.056	361.956.066	214%	361.919.347

Fuente: Elaboración propia con información remitida por la DGCG

Hospital Penna

Jur.	U.E.	Prog.	Sub prog.	Act.	Inc.	Ppal.	Pparc.	F.F.	Sanción	MP	Vigente	% MP	Devengado
40	425	52	25	7000	1	1	1	11	0	255.263	255.263	N/A	255.263
40	425	52	25	7000	1	2	1	11	0	124.078.270	124.078.270	N/A	124.078.270
40	425	52	25	7000	1	2	4	11	0	11.061.573	11.061.573	N/A	11.061.572
40	425	52	25	7000	1	2	6	11	0	25.176.688	25.176.688	N/A	25.176.688
40	425	52	25	7000	1	2	7	11	0	16.423.655	16.423.655	N/A	16.423.654
40	425	52	25	7000	1	4	2	11	0	21.380	21.380	N/A	21.380
40	425	52	25	7000	1	5	1	11	0	2.678.682	2.678.682	N/A	2.678.681
Actividad 7000									0	179.695.511	179.695.511	N/A	179.695.508
40	425	52	25	7101	2	5	2	11	27.263.572	18.189.405	45.452.977	67%	45.452.977
40	425	52	25	7101	2	5	9	11	7.633.800	3.091.199	10.724.999	40%	10.724.998
40	425	52	25	7101	2	9	5	11	26.862.184	22.405.398	49.267.582	83%	49.267.582
40	425	52	25	7101	2	9	5	15	10.294.450	-2.519.229	7.775.221	-24%	7.775.220
Actividad 7101									72.054.006	41.166.773	113.220.779	57%	113.220.777
40	425	52	25	7102	2	5	2	11	5.997.986	-1.016.695	4.981.291	-17%	4.981.291
40	425	52	25	7102	2	9	5	11	1.908.450	1.372.906	3.281.356	72%	3.281.355
Actividad 7102									7.906.436	356.211	8.262.647	5%	8.262.646
Total									79.960.442	221.218.495	301.178.937	277%	301.178.931

Fuente: Elaboración propia con información remitida por la DGCG



“2024 - Año del 30° Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Hospital Ramos Mejía:

Jur.	U.E.	Prog.	Sub prog.	Act.	Inc.	Ppal.	Pparc.	F.F.	Sanción	MP	Vigente	%MP	Devengado
40	430	52	30	7000	1	2	1	11	0	141.927.313,00	141.927.313,00	N/A	141.927.312,71
40	430	52	30	7000	1	2	4	11	0	12.304.067,00	12.304.067,00	N/A	12.304.066,41
40	430	52	30	7000	1	2	6	11	0	28.781.753,00	28.781.753,00	N/A	28.781.752,42
40	430	52	30	7000	1	2	7	11	0	18.693.388,00	18.693.388,00	N/A	18.693.387,06
40	430	52	30	7000	1	4	2	11	0	16.220,00	16.220,00	N/A	16.220,00
40	430	52	30	7000	1	5	1	11	0	3.048.271,00	3.048.271,00	N/A	3.048.270,11
Actividad 7000									0	204.771.012	204.771.012	N/A	204.771.009
40	430	52	30	7101	2	2	3	11	0	487.594,00	487.594,00	N/A	487.593,60
40	430	52	30	7101	2	5	2	11	20.447.679,00	23.533.700,00	43.981.379,00	115%	43.981.378,54
40	430	52	30	7101	2	5	9	11	10.360.157,00	5.353.949,00	15.714.106,00	52%	15.714.105,80
40	430	52	30	7101	2	9	5	11	42.979.495,00	-9.173.114,00	33.806.381,00	-21%	33.806.380,01
40	430	52	30	7101	2	9	5	15	16.471.120,00	-12.265.862,00	4.205.258,00	-74%	4.205.256,18
Actividad 7101									90.258.451	7.936.267	98.194.718	9%	98.194.714
40	430	52	30	7102	2	5	2	11	6.543.257,00	245.851,00	6.789.108,00	4%	6.789.107,67
40	430	52	30	7102	2	5	9	11	1.363.179,00	-536.911,00	826.268,00	-39%	826.268,00
40	430	52	30	7102	2	9	5	11	1.158.702,00	2.781.301,00	3.940.003,00	240%	3.940.002,50
Actividad 7102									9.065.138	2.490.241	11.555.379	27%	11.555.378
Total									99.323.589	215.197.520	314.521.109	217%	314.521.101

Fuente: Elaboración propia con información remitida por la DGCG

Hospital Vélez Sarsfield:

Jur.	U.E.	Prog.	Sub prog.	Act.	Inc.	Ppal.	Pparc.	F.F.	Sanción	MP	Vigente	%MP	Devengado
40	440	52	40	7000	1	2	1	11	0	99.830.700	99.830.700	N/A	99.830.699
40	440	52	40	7000	1	2	4	11	0	8.736.677	8.736.677	N/A	8.736.676
40	440	52	40	7000	1	2	6	11	0	20.311.853	20.311.853	N/A	20.311.852
40	440	52	40	7000	1	2	7	11	0	12.947.697	12.947.697	N/A	12.947.697
40	440	52	40	7000	1	4	2	11	0	21.230	21.230	N/A	21.230
40	440	52	40	7000	1	5	1	11	0	2.156.820	2.156.820	N/A	2.156.819
Actividad 7000									0	144.004.977	144.004.977	N/A	144.004.973
40	440	52	40	7101	2	5	2	11	6.815.893	11.319.095	18.134.988	166%	18.134.988
40	440	52	40	7101	2	5	9	11	6.815.893	-3.484.483	3.331.410	-51%	3.331.412
40	440	52	40	7101	2	9	5	11	12.268.607	1.801.534	14.070.141	15%	14.070.139
40	440	52	40	7101	2	9	5	15	0	1.190.887	1.190.887	N/A	1.190.886
Actividad 7101									25.900.393	10.827.033	36.727.426	42%	36.727.423
40	440	52	40	7102	2	5	2	11	3.407.947	814.739	4.222.686	24%	4.222.686
40	440	52	40	7102	2	9	5	11	613.430	887.659	1.501.089	145%	1.501.089
Actividad 7102									4.021.377	1.702.398	5.723.775	42%	5.723.775
Total									29.921.770	156.534.408	186.456.178	523%	186.456.171

Fuente: Elaboración propia con información remitida por la DGCG

“2024 - Año del 30° Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

• **IIc: Equipamiento Penna (servicios de Neonatología, Pediatría, Obstetricia y UTI)**

N° DE INV.	CANT.	DESCRIPCION DE ITEM	UBICACIÓN	OBSERVACIONES
	2	CABLE ARMADO - CABLE SENSOR DE TEMPERATURA DE PACIENTE	NEONATOLOGIA	O/C 425-5926-OC22
	4	CABLE ARMADO - CABLE EXTENSION PARA SATUROMETRIA	NEONATOLOGIA	O/C 425-5925-OC22
	4	CABLE ARMADO - CABLE EXTENSION PARA MEDICION DE PRESION NO INVASIVA	NEONATOLOGIA	O/C 425-5925-OC22
	10	LLAVE REGULADORA DE VACIO	NEONATOLOGIA	O/C 425-8673-OC22
	4	MEDIDOR PARA GASES MEDICINALES- FLOWMETER-	NEONATOLOGIA	O/C 425-8673-OC22
	4	MEDIDOR PARA GASES MEDICINALES- FLOWMETER-	NEONATOLOGIA	O/C 425-8673-OC22
	2	MEDIDOR PARA GASES MEDICINALES- FLOWMETER-	NEONATOLOGIA	O/C 425-8673-OC22
	5	REDUCTOR PARA AIRE COMPRIMIDO	NEONATOLOGIA	O/C 425-8672-OC22
	5	REDUCTOR PARA OXIGENO	NEONATOLOGIA	O/C 425-8672-OC22
	2	MEDIDOR PARA GASES MEDICINALES- FLOWMETER-	NEONATOLOGIA	O/C 425-8672-OC22
	2	MEDIDOR PARA GASES MEDICINALES- FLOWMETER-	NEONATOLOGIA	O/C 425-8672-OC22
	25	ESTETOSCOPIO BIAURICULAR NEONATAL	NEONATOLOGIA	O/C 425-8006-OC22
15280763	1	VENTILADOR PULMONAR NEONATAL	NEONATOLOGIA	O/C 425-15346-OC22
	1	CABLE ARMADO - CABLE EXTENSION PARA OXIMETRIA	NEONATOLOGIA	O/C 425-12766-OC22
	10	LLAVE REGULADORA DE VACIO	PEDIATRIA	O/C 425-4315-OC22
	3	COLCHON PARA USO ASISTENCIAL	PEDIATRIA	O/C 425-6379-OC22
	3	COLCHON PARA USO ASISTENCIAL	PEDIATRIA	O/C 425-6379-OC22
	40	ACOPLE DE CONEXION PARA GASES DE USO MEDICINAL	PEDIATRIA	O/C 425-4316-OC21
15143029/31	3	MANOMETRO PARA TUBO PARA OXIGENO	PEDIATRIA	O/C 425-4317-OC22
15061330	1	VENTILADOR DE PIE	OBSTETRICIA	O/C 425-1281-OC22
15136340/49	10	CAMA PARA INTERNACION	OBSTETRICIA	O/C 425-3282-OC22
15186669/70	2	MORSA	OBSTETRICIA	O/C 425-7692-OC22
15269481/84	4	CAMILLA PARA EXAMEN GINECOLOGICO	OBSTETRICIA	O/C 425-12481-OC22
	2	SENSOR PARA OXIMETRIA DE PULSO	OBSTETRICIA	O/C 425-12766-OC22
	8	LLAVE REGULADORA DE VACIO	TERAPIA INTENSIVA	O/C 425-8673-OC22
	8	MEDIDOR PARA GASES MEDICINALES -FLOWMETER-	TERAPIA INTENSIVA	O/C 425-8673-OC22
	8	FRASCO HUMIDIFICADOR	TERAPIA INTENSIVA	O/C 425-8673-OC22
	4	REDUCTOR PARA AIRE COMPRIMIDO	TERAPIA INTENSIVA	O/C 425-8672-OC22
	4	REDUCTOR PARA OXIGENO	TERAPIA INTENSIVA	O/C 425-8672-OC22
15154480/81	2	MANOMETRO PARA TUBO	TERAPIA INTENSIVA	O/C 425-8672-OC22
15203329/30	2	LARINGOSCOPIO	TERAPIA INTENSIVA	O/C 425-10858-OC22
15205477	1	BOMBA DE INFUSION MARCA MEDCAPTAIN MOD SYS6010 S/N° 9142012106091	TERAPIA INTENSIVA	TRANSFERENCIA N°200481

Fuente: Información suministrada por el organismo auditado

• **II.d: Modificaciones presupuestarias de la actividad 7000 de los subprogramas 10, 18, 25, 30 y 40 del Programa 52**

Jur.	U.E.	Prog.	Subprog.	Act.	Inc.	Ppal.	Parc.	Importe Positivo	Jur.	U.E.	Prog.	Subprog.	Act.	Inc.	Ppal.	Parc.	Importe Positivo
40	410	52	10	7000	1	2	1	22.826.075	40	418	52	18	7000	1	2	1	31.233.494
40	410	52	10	7000	1	2	4	72.770	40	418	52	18	7000	1	2	4	120.564
40	410	52	10	7000	1	2	6	4.282.259	40	418	52	18	7000	1	2	6	5.857.181
40	410	52	10	7000	1	2	7	3.628.543	40	418	52	18	7000	1	2	7	4.787.721
40	410	52	10	7000	1	4	2	2.850	40	418	52	18	7000	1	4	2	2.440
40	410	52	10	7000	1	5	1	469.061	40	418	52	18	7000	1	5	1	640.326
40	410	52	10	7000	1	2	1	22.037.919	40	418	52	18	7000	1	2	1	31.431.831
40	410	52	10	7000	1	2	4	3.764.636	40	418	52	18	7000	1	2	4	5.171.201
40	410	52	10	7000	1	2	6	4.805.479	40	418	52	18	7000	1	2	6	6.828.194
40	410	52	10	7000	1	2	7	3.534.869	40	418	52	18	7000	1	2	7	4.962.905
40	410	52	10	7000	1	4	2	1.710	40	418	52	18	7000	1	4	2	20.050
40	410	52	10	7000	1	5	1	518.432	40	418	52	18	7000	1	5	1	734.174
40	410	52	10	7000	1	4	2	1.710	40	418	52	18	7000	1	4	2	8.541
40	410	52	10	7000	1	5	1	580.741	40	418	52	18	7000	1	5	1	677.877
40	410	52	10	7000	1	2	1	28.650.986	40	418	52	18	7000	1	2	1	33.321.127
40	410	52	10	7000	1	2	4	121.375	40	418	52	18	7000	1	2	4	131.237
40	410	52	10	7000	1	2	6	5.366.186	40	418	52	18	7000	1	2	6	6.246.093
40	410	52	10	7000	1	2	7	3.834.959	40	418	52	18	7000	1	2	7	4.555.497
40	410	52	10	7000	1	2	1	14.568.196	40	418	52	18	7000	1	2	1	18.137.708
40	410	52	10	7000	1	2	4	5.970.090	40	418	52	18	7000	1	2	4	7.271.534
40	410	52	10	7000	1	2	6	3.832.366	40	418	52	18	7000	1	2	6	4.705.311
40	410	52	10	7000	1	2	7	1.670.386	40	418	52	18	7000	1	2	7	2.008.060
40	410	52	10	7000	1	4	2	570	40	418	52	18	7000	1	4	2	13.900
40	410	52	10	7000	1	5	1	388.470	40	418	52	18	7000	1	5	1	476.629
40	410	52	10	7000	1	2	1	27.329.250	40	418	52	18	7000	1	2	1	31.103.962
40	410	52	10	7000	1	2	4	166.884	40	418	52	18	7000	1	2	4	84.453
40	410	52	10	7000	1	2	6	5.125.868	40	418	52	18	7000	1	2	6	5.808.118
40	410	52	10	7000	1	2	7	3.357.657	40	418	52	18	7000	1	2	7	3.816.624
40	410	52	10	7000	1	4	2	1.140	40	418	52	18	7000	1	4	2	27.601
40	410	52	10	7000	1	5	1	544.681	40	418	52	18	7000	1	5	1	619.125
Subprograma 10								167.456.118	Subprograma 18								210.803.478

Fuente: Elaboración propia con información suministrada por la DGOGPyP

Fuente: Elaboración propia con información suministrada por la DGOGPyP



“2024 - Año del 30° Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Jur.	U.E.	Prog.	Sprog.	Act.	Inc.	Ppal.	Parc.	Importe Positivo
40	425	52	25	7000	1	2	1	23.734.698
40	425	52	25	7000	1	2	4	141.734
40	425	52	25	7000	1	2	6	4.441.611
40	425	52	25	7000	1	2	7	3.467.702
40	425	52	25	7000	1	4	2	7.600
40	425	52	25	7000	1	5	1	482.282
40	425	52	25	7000	1	2	1	21.668.464
40	425	52	25	7000	1	2	4	3.679.282
40	425	52	25	7000	1	2	6	4.722.948
40	425	52	25	7000	1	2	7	3.355.072
40	425	52	25	7000	1	4	2	6.300
40	425	52	25	7000	1	5	1	507.798
40	425	52	25	7000	1	1	1	7.861
40	425	52	25	7000	1	4	2	4.520
40	425	52	25	7000	1	5	1	608.901
40	425	52	25	7000	1	2	1	30.191.004
40	425	52	25	7000	1	2	4	43.891
40	425	52	25	7000	1	2	6	5.626.447
40	425	52	25	7000	1	2	7	3.975.582
40	425	52	25	7000	1	1	1	247.402
40	425	52	25	7000	1	2	1	19.049.164
40	425	52	25	7000	1	2	4	7.074.391
40	425	52	25	7000	1	2	6	4.842.729
40	425	52	25	7000	1	2	7	1.998.340
40	425	52	25	7000	1	4	2	740
40	425	52	25	7000	1	5	1	488.529
40	425	52	25	7000	1	2	1	29.434.940
40	425	52	25	7000	1	2	4	122.275
40	425	52	25	7000	1	2	6	5.542.953
40	425	52	25	7000	1	2	7	3.626.959
40	425	52	25	7000	1	4	2	2.220
40	425	52	25	7000	1	5	1	591.172
Subprograma 25								179.695.511

Fuente: Elaboración propia con información suministrada por la DGOGRyP

Jur.	U.E.	Prog.	Sprog.	Act.	Inc.	Ppal.	Parc.	Importe Positivo
40	430	52	30	7000	1	2	1	27.589.337
40	430	52	30	7000	1	2	4	62.459
40	430	52	30	7000	1	2	6	5.168.282
40	430	52	30	7000	1	2	7	4.085.906
40	430	52	30	7000	1	4	2	4.380
40	430	52	30	7000	1	5	1	560.291
40	430	52	30	7000	1	2	1	27.291.240
40	430	52	30	7000	1	2	4	4.438.560
40	430	52	30	7000	1	2	6	5.947.886
40	430	52	30	7000	1	2	7	4.091.599
40	430	52	30	7000	1	4	2	3.780
40	430	52	30	7000	1	5	1	634.099
40	430	52	30	7000	1	4	2	3.980
40	430	52	30	7000	1	5	1	711.529
40	430	52	30	7000	1	2	1	35.351.661
40	430	52	30	7000	1	2	4	107.702
40	430	52	30	7000	1	2	6	6.610.848
40	430	52	30	7000	1	2	7	4.619.128
40	430	52	30	7000	1	2	1	18.681.491
40	430	52	30	7000	1	2	4	7.542.146
40	430	52	30	7000	1	2	6	4.871.323
40	430	52	30	7000	1	2	7	2.041.575
40	430	52	30	7000	1	4	2	1.360
40	430	52	30	7000	1	5	1	490.342
40	430	52	30	7000	1	2	1	497.346
40	430	52	30	7000	1	2	6	92.142
40	430	52	30	7000	1	5	1	8.356
40	430	52	30	7000	1	2	1	32.516.238
40	430	52	30	7000	1	2	4	153.200
40	430	52	30	7000	1	2	6	6.091.272
40	430	52	30	7000	1	2	7	3.855.180
40	430	52	30	7000	1	4	2	2.720
40	430	52	30	7000	1	5	1	643.654
Subprograma 30								204.771.012

Fuente: Elaboración propia con información suministrada por la DGOGRyP

Jur.	U.E.	Prog.	Sprog.	Act.	Inc.	Ppal.	Parc.	Importe Positivo
40	440	52	40	7000	1	2	1	19.837.721
40	440	52	40	7000	1	2	4	30.860
40	440	52	40	7000	1	2	6	3.708.925
40	440	52	40	7000	1	2	7	2.864.789
40	440	52	40	7000	1	4	2	7.150
40	440	52	40	7000	1	5	1	402.484
40	440	52	40	7000	1	2	1	21.004.269
40	440	52	40	7000	1	2	4	3.313.542
40	440	52	40	7000	1	2	6	4.556.978
40	440	52	40	7000	1	2	7	3.052.590
40	440	52	40	7000	1	4	2	5.780
40	440	52	40	7000	1	5	1	486.823
40	440	52	40	7000	1	2	4	206.746
40	440	52	40	7000	1	4	2	5.040
40	440	52	40	7000	1	5	1	508.397
40	440	52	40	7000	1	2	1	24.921.986
40	440	52	40	7000	1	2	6	4.719.454
40	440	52	40	7000	1	2	7	3.205.143
40	440	52	40	7000	1	2	1	13.117.559
40	440	52	40	7000	1	2	4	5.022.210
40	440	52	40	7000	1	2	6	3.379.387
40	440	52	40	7000	1	2	7	1.373.430
40	440	52	40	7000	1	4	2	1.210
40	440	52	40	7000	1	5	1	340.650
40	440	52	40	7000	1	2	1	20.949.165
40	440	52	40	7000	1	2	4	163.319
40	440	52	40	7000	1	2	6	3.947.109
40	440	52	40	7000	1	2	7	2.451.745
40	440	52	40	7000	1	4	2	2.050
40	440	52	40	7000	1	5	1	418.466
Subprograma 40								144.004.977

Fuente: Elaboración propia con información suministrada por la DGOGRyP



• **Anexo II.e: Actos administrativos aprobatorios.**

Nº MP	Fecha aprobación MP	Acto Administrativo	Fecha publicación B.O.C.A.B.A.	Positivo	Negativo	Neto
23-Res. S SASS				183.707.117,00	162.028.416,00	21.678.701,00
6130	28/9/2022	Resolución Nº1283/SSASS/2022	5/10/2022	64.084.710,00		64.084.710,00
5427	25/8/2022	Resolución Nº1145/SSASS/2022	29/8/2022	18.451.547,00		18.451.547,00
8254	27/10/2022	Resolución Nº1406/SSASS/2022	1/11/2022	23.536.926,00	16.012.326,00	7.524.600,00
5822	8/9/2022	Resolución Nº1192/SSASS/2022	13/9/2022	6.976.881,00		6.976.881,00
8869	28/11/2022	Resolución Nº1535/SSASS/2022	1/12/2022	9.746.030,00	3.236.900,00	6.509.130,00
9429	19/12/2022	Resolución Nº1613/SSASS/2022	27/12/2022	5.768.734,00		5.768.734,00
7772	13/10/2022	Resolución Nº1350/SSASS/2022	18/10/2022	4.734.770,00		4.734.770,00
4849	28/7/2022	Resolución Nº1033/SSASS/2022	4/8/2022	6.203.375,00	1.600.110,00	4.603.265,00
5695	8/9/2022	Resolución Nº1192/SSASS/2022	13/9/2022	4.250.000,00	1.000.000,00	3.250.000,00
5186	10/8/2022	Resolución Nº1071/SSASS/2022	12/8/2022	3.000.000,00		3.000.000,00
2626	13/5/2022	Resolución Nº631/SSASS/2022	17/5/2022	4.000.000,00	2.000.000,00	2.000.000,00
1697	7/4/2022	Resolución Nº448/SSASS/2022	12/4/2022	5.970.200,00	4.970.200,00	1.000.000,00
2399	26/4/2022	Resolución Nº536/SSASS/2022	29/4/2022	2.230.000,00	1.330.000,00	900.000,00
8568	17/11/2022	Resolución Nº1493/SSASS/2022	24/11/2022	2.904.000,00	2.100.000,00	804.000,00
9766	30/12/2022	Resolución Nº1705/SSASS/2022	3/1/2023	144.300,00		144.300,00
3330	23/6/2022	Resolución Nº838/SSASS/2022	28/6/2022	1.065.700,00	1.000.000,00	65.700,00
3085	3/6/2022	Resolución Nº744/SSASS/2022	8/6/2022	522.842,00	522.842,00	0,00
2300	21/4/2022	Resolución Nº511/SSASS/2022	26/4/2022	67.500,00	67.500,00	0,00
5654	31/8/2022	Resolución Nº1173/SSASS/2022	7/9/2022	1.231.774,00	1.231.774,00	0,00
5131	2/8/2022	Resolución Nº1040/SSASS/2022	5/8/2022	813.745,00	813.745,00	0,00
5984	22/9/2022	Resolución Nº1246/SSASS/2022	28/9/2022	947.000,00	1.000.000,00	-53.000,00
3928	8/7/2022	Resolución Nº927/SSASS/2022	12/7/2022	44.853,00	332.820,00	-287.967,00
2205	13/4/2022	Resolución Nº473/SSASS/2022	21/4/2022		300.000,00	-300.000,00
4556	12/7/2022	Resolución Nº940/SSASS/2022	14/7/2022		397.291,00	-397.291,00
683	14/3/2022	Resolución Nº314/SSASS/2022	17/3/2022	93.915,00	1.093.915,00	-1.000.000,00
763	22/3/2022	Resolución Nº358/SSASS/2022	28/3/2022		1.000.000,00	-1.000.000,00
2801	20/5/2022	Resolución Nº673/SSASS/2022	26/5/2022		1.500.000,00	-1.500.000,00
2879	27/5/2022	Resolución Nº715/SSASS/2022	2/6/2022	100.000,00	2.800.000,00	-2.700.000,00
9316	14/12/2022	Resolución Nº1599/SSASS/2022	19/12/2022		3.198.000,00	-3.198.000,00
560	8/3/2022	Resolución Nº287/SSASS/2022	11/3/2022	123.000,00	3.344.000,00	-3.221.000,00
4734	22/7/2022	Resolución Nº994/SSASS/2022	26/7/2022		3.500.000,00	-3.500.000,00
400	17/2/2022	Resolución Nº216/SSASS/2022	22/2/2022	260.000,00	6.860.000,00	-6.600.000,00
8145	27/10/2022	Resolución Nº1406/SSASS/2022	1/11/2022		7.000.000,00	-7.000.000,00
9190	7/12/2022	Resolución Nº1576/SSASS/2022	15/12/2022	2.435.315,00	10.716.167,00	-8.280.852,00
162	28/1/2022	Resolución Nº86/SSASS/2022	2/2/2022		9.000.000,00	-9.000.000,00
8424	8/11/2022	Resolución Nº1461/SSASS/2022	14/11/2022		12.000.000,00	-12.000.000,00
7907	21/10/2022	Resolución Nº1380/SSASS/2022	27/10/2022	8.000.000,00	20.686.134,00	-12.686.134,00
46	27/10/2022	Resolución Nº1406/SSASS/2022	1/11/2022		13.471.215,00	-13.471.215,00
5567	31/8/2022	Resolución Nº1173/SSASS/2022	7/9/2022	6.000.000,00	27.943.477,00	-21.943.477,00

Fuente: Elaboración propia con información suministrada por la OGEPU y obtenida por la página de normativa del GCABA.

“2024 - Año del 30° Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Tipo Norma - MP	Positivo	Negativo	Neto
27-DECRETO	931.246.141,00	24.776.804,00	906.469.337,00
GCABA			
7167	201.600.306,00		201.600.306,00
3953	192.578.410,00		192.578.410,00
9108	188.500.000,00		188.500.000,00
1582	170.521.495,00		170.521.495,00
10155	149.607.198,00		149.607.198,00
6951	3.325.843,00		3.325.843,00
10447	597.844,00		597.844,00
1690	9.338,00		9.338,00
11766	4,00		4,00
9438	602.917,00	602.917,00	0,00
11385	22.673.768,00	22.673.768,00	0,00
1750	4.664,00	4.664,00	0,00
3568	825.365,00	825.365,00	0,00
992	371.949,00	371.949,00	0,00
7245	27.040,00	27.040,00	0,00
11770		271.101,00	-271.101,00

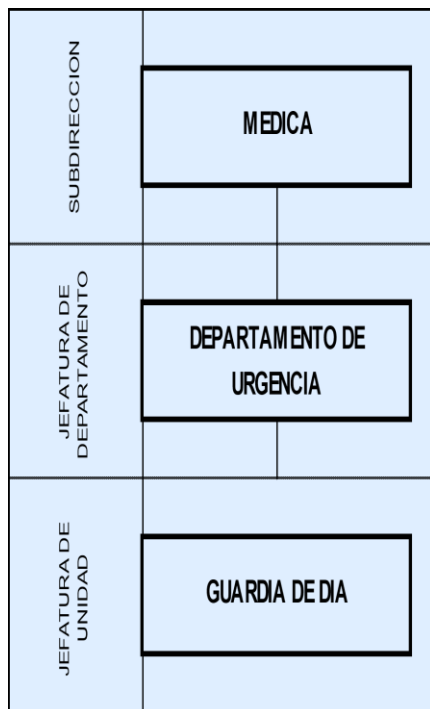
Fuente: Elaboración propia con información suministrada por la OGEPU

Tipo Norma - MP	Fecha aprobación MP	Acto administrativo	Fecha publicación B.O.C.A.B.A.	Positivo	Negativo	Neto
43/Res. MH S SHA				115.263.614,00	21.682.452,00	93.581.162,00
10372	27/12/2022	Resolución N°211/SSHA	30/12/2022	96.026.888,00	2.105.671,00	93.921.217,00
10570				18.195.286,00		18.195.286,00
13102					2,00	-2,00
11877					25.800,00	-25.800,00
11042					79.969,00	-79.969,00
11071					760.826,00	-760.826,00
10157				1.041.440,00	2.849.695,00	-1.808.255,00
12912					2.590.026,00	-2.590.026,00
11798					3.372.133,00	-3.372.133,00
10430					9.898.330,00	-9.898.330,00

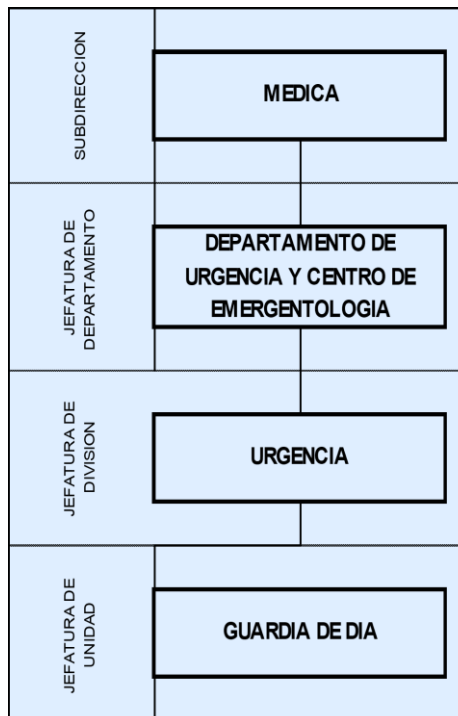
Fuente: Elaboración propia con información suministrada por la OGEPU y obtenida por la página de normativa del GCBA

ANEXO III: ORGANIGRAMAS.

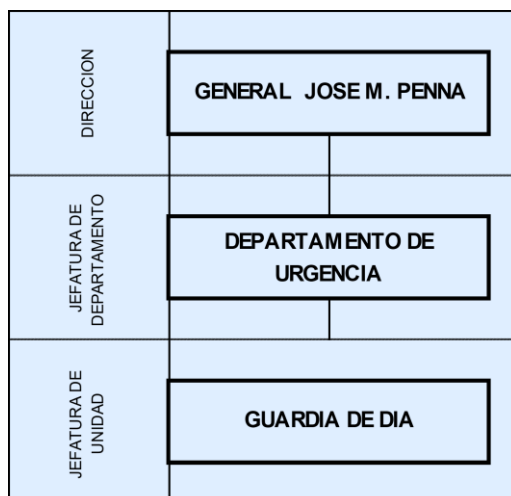
III.1: HGATA:



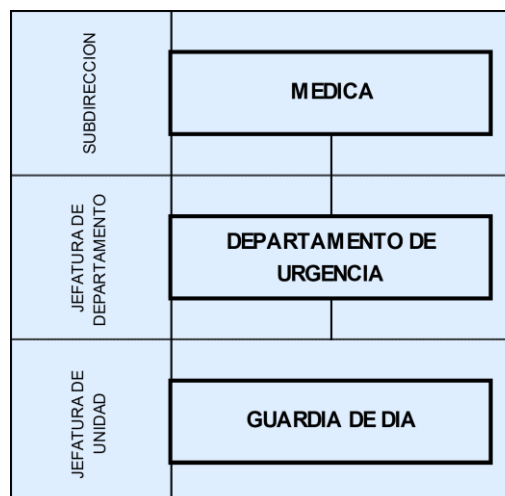
III.2: HGAJAF



III.3: HGAP



III.A: HGARM

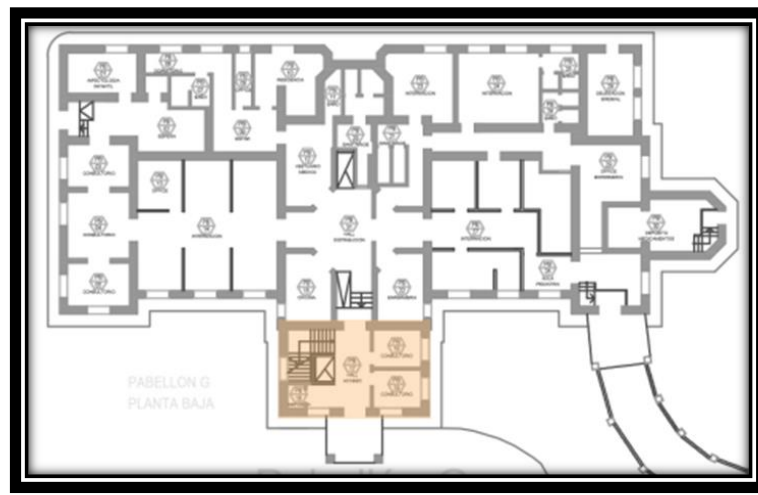
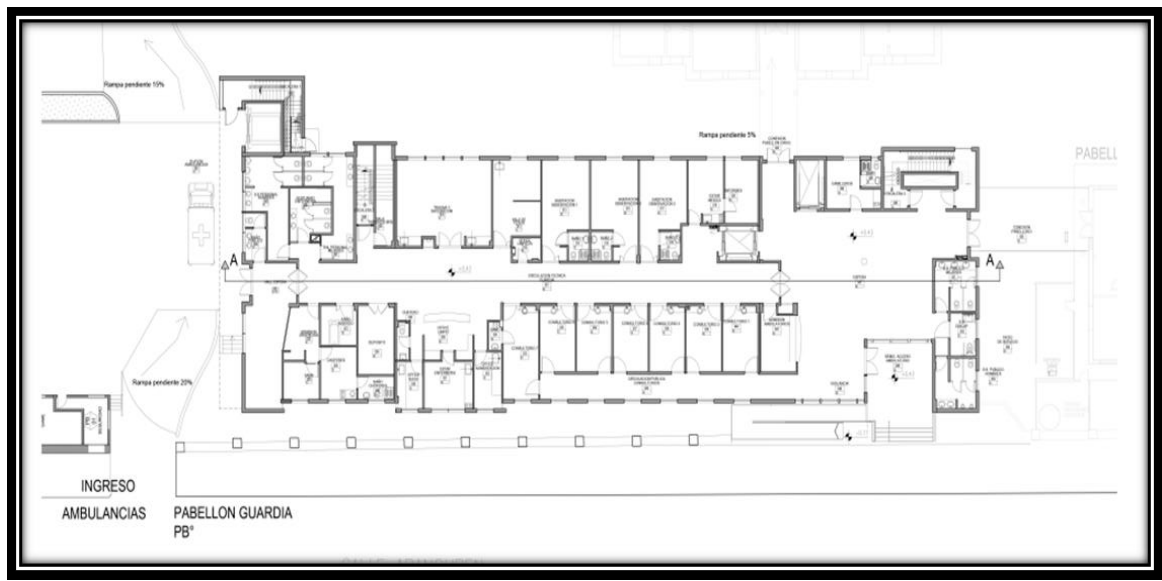


III.5: HGAVS

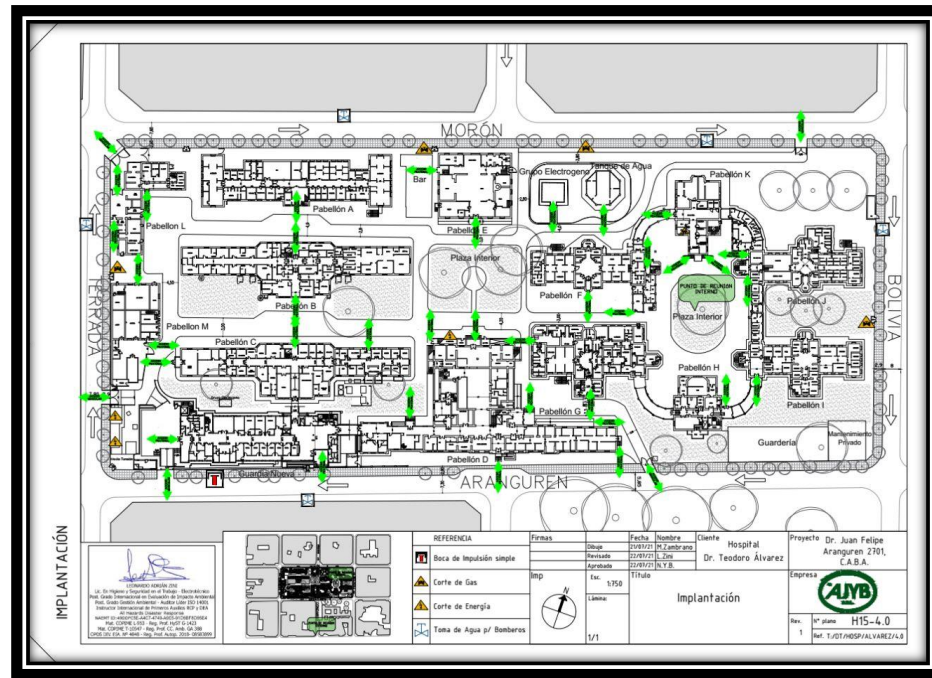
SUBDIRECCION	MEDICA	
JEFATURA DE DEPARTAMENTO	DEPARTAMENTO DE URGENCIA	
JEFATURA DE UNIDAD	GUARDIA DE DIA	

ANEXO IV:
IV.1: PLANOS PLANTA FISICA

- **IV.1. a: Hospital Álvarez**



Plano evacuación



• IV.1. b: Hospital Fernández

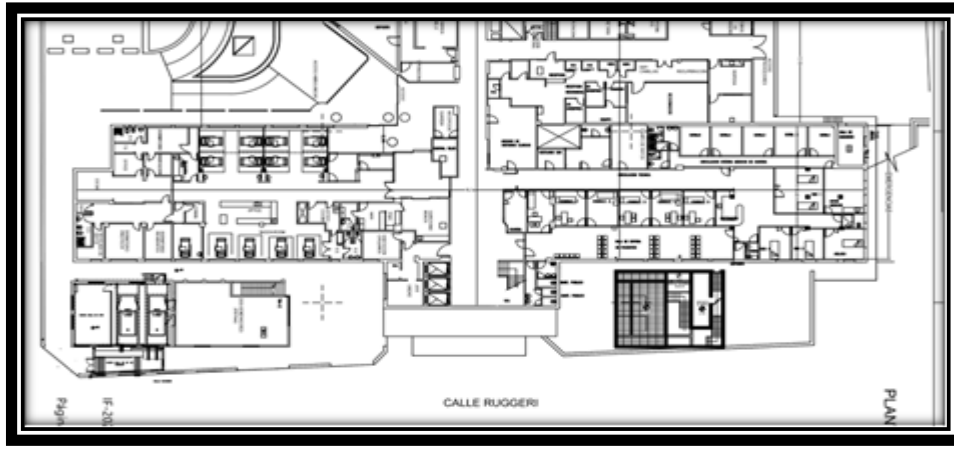
Plano evacuación



Guardia “A”

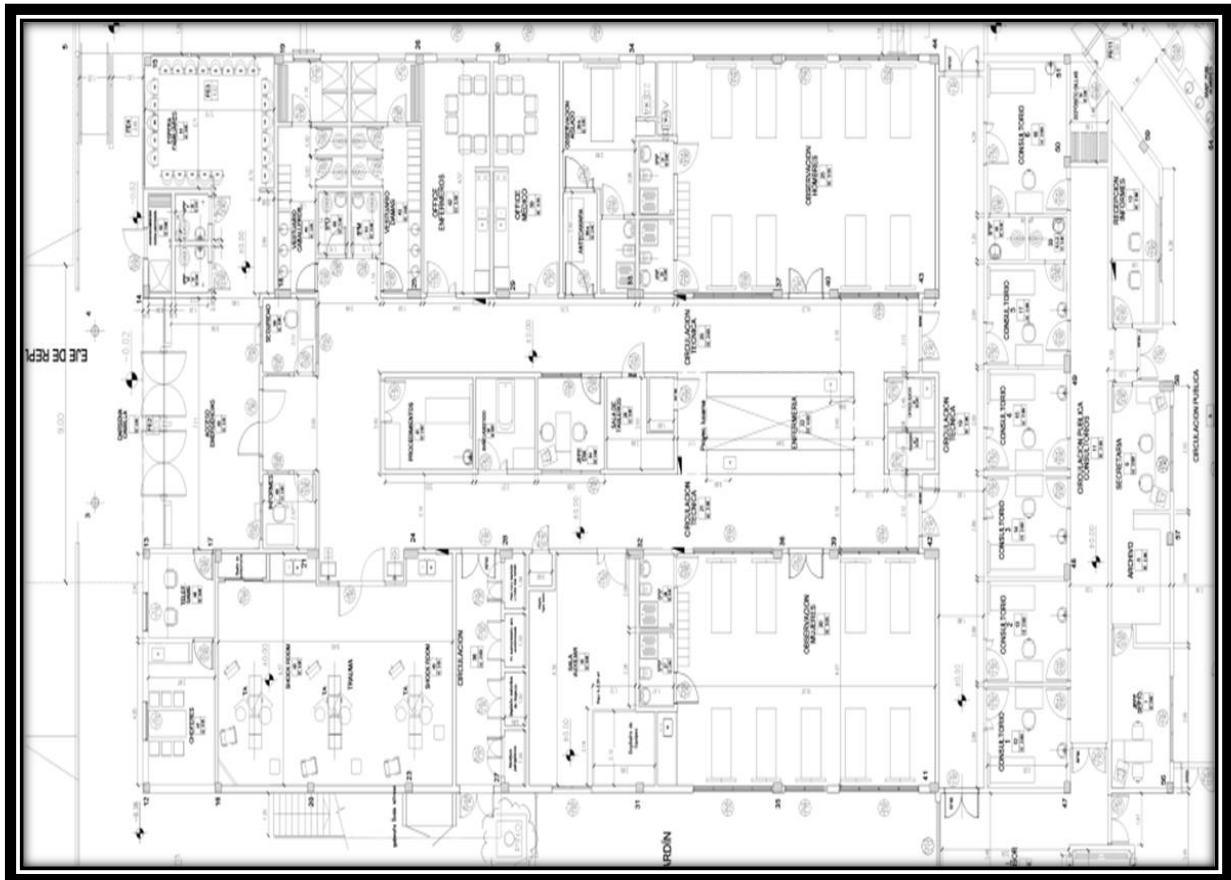
Guardia “B”

“2024 - Año del 30° Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

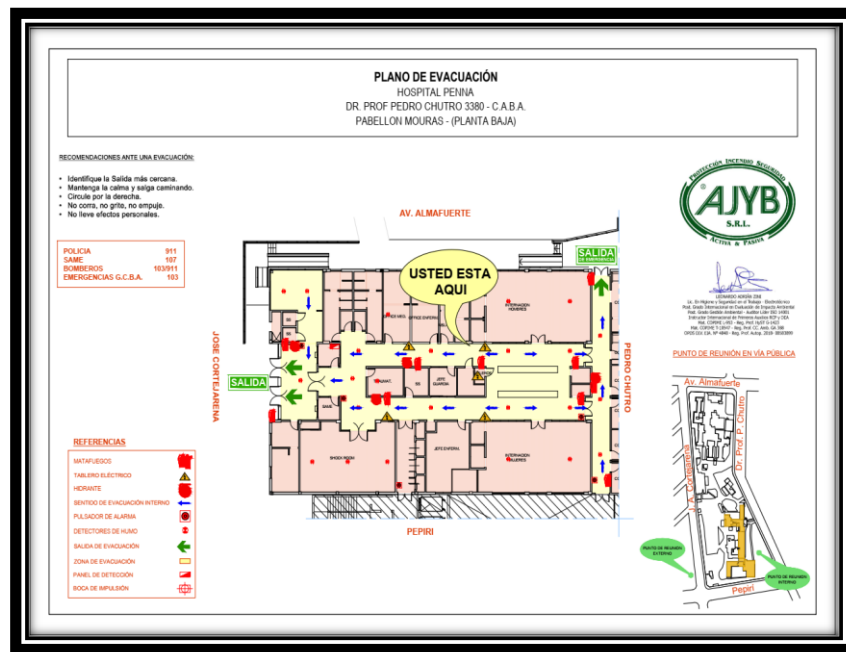


- **IV.1.c: Hospital Penna**

Plano Guardia General



Plano Guardia Pediatrica.

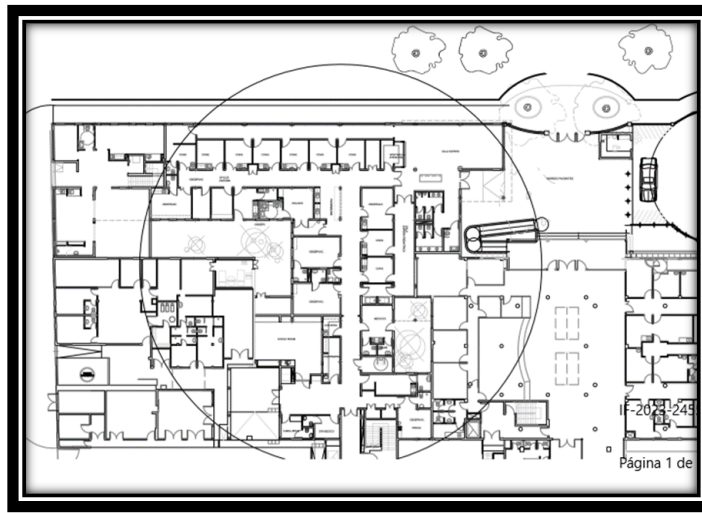


- **IV.1.d: Hospital Ramos Mejia**

Plano de Evacuación:



- **IV.1.e: Hospital Velez Sarsfield**





ANEXO IV. 2: PLANTA FISICA. ANEXO FOTOGRAFICO.

- **IV.2.a: Hospital Álvarez**

Foto 1.



Foto 2.



Foto 3

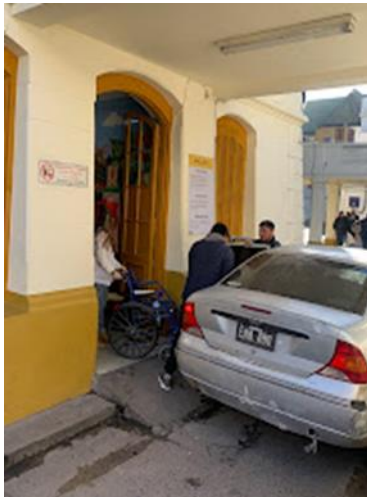


Foto 4



Foto 5



Foto 6



Foto 7

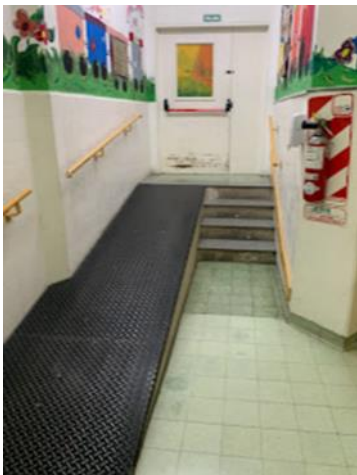


Foto 8



Foto 9



Foto 10



Foto 11



• **IV.2.b: Hospital Fernández**

Foto 1



Foto 2



Foto 3



Foto 4



Foto 5



foto 6



Foto 7



Foto 8



Foto 9



Foto 10

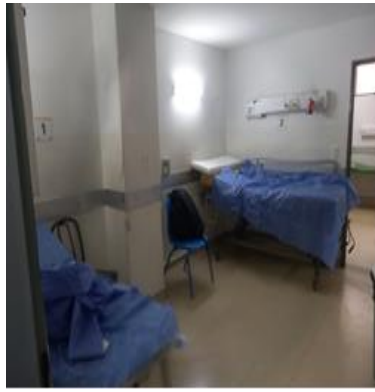


Foto 11



Foto 12



Foto 13



Foto 14



Foto 15

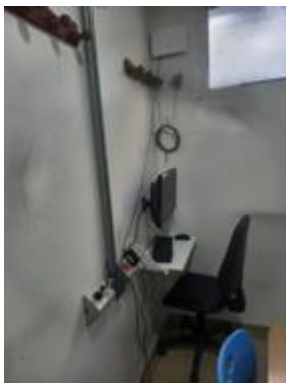


Foto 16



Foto 17



Foto 18

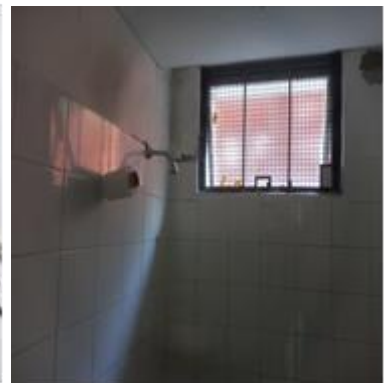


Foto 19



Foto 20



- IV.2.c: Hospital Penna

Foto 1



Foto 3



Foto 2





Foto 4



Foto 5



Foto 6



Foto 7



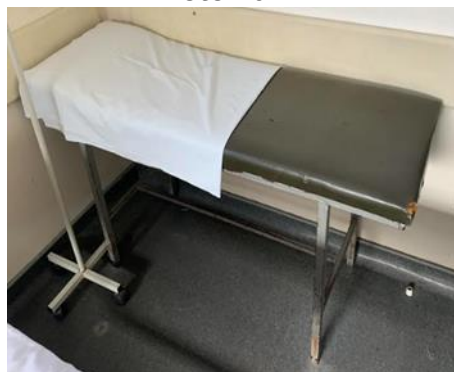
Foto 8



Foto 9



Foto 10



• **IV.2.d: Hospital Ramos Mejía.**

Foto 1



Foto 2



Foto 3



Foto 4

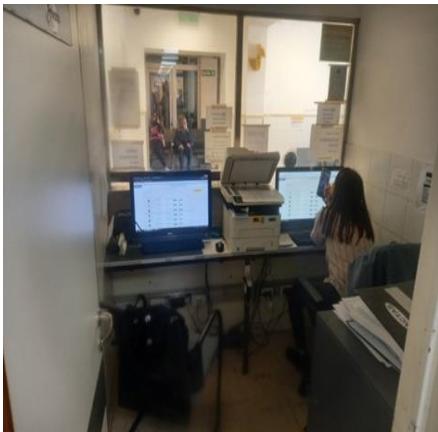


Foto 5



Foto 6



Foto 7



Foto 8



Foto 9



Foto 10



Foto 11



Foto 12



Foto 13



Foto 14



Foto 15

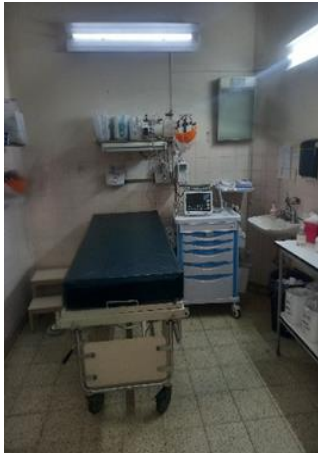


Foto 16



foto 17



Foto 18



Foto 19



- IV.2.e: Hospital Vélez S.

Foto 1



Foto 2



“2024 - Año del 30° Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Anexo V: Procedimiento POU.

V.a: HGATA:

HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS TEODORO ALVAREZ													
DEPARTAMENTO DE URGENCIA													
ESPECIALIDAD	DOTACION NORMATIVA		DOTACION	CUMPLIMIENTO DOTACION REQUERIDA		PROFESIONALES						COMENTARIOS	
	Diaria	Semanal		Cantidad	Dias	%	TITULARES		SUPLENTE		REFUERZO		
							Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad		%
Jefe de Seccion	1	7	6	6	85,71	2	33,33	4	66,67	x	x		
Medico/a	8	56	55	6	85,71	31	56,36	24	43,61	x	x		
Médico/a con Especialidad en Anestesiología	2	14	14	7	100,00	9	64,30	5	35,70	x	x		
Médico/a con Especialidad en Cardiología	1	7	7	7	100,00	7	100,00	x	x	x	x	De lunes a domingo 1 refuerzo diario, 7 profesionales	
Médico/a con Especialidad en Cirugía General	2	14	14	7	100,00	10	71,43	4	28,57	x	x		
Médico/a con Especialidad en Clínica Médica	2	14	14	7	100,00	8	57,15	6	42,85	x	x		
Médico/a con Especialidad en Hemoterapia e Inmunohematología	1	7	7	7	100,00	3	42,86	4	57,14	x	x	Día miércoles 1 (uno) refuerzo	
Médico/a con Especialidad en Neonatología	1	7	7	7	100,00	2	28,57	5	71,43	x	x	Días lunes y martes, 1 refuerzo diario, 2 profesionales.	
Médico/a con Especialidad en Obstetricia o Tocoginecología	2	14	14	7	100,00	7	50,00	7	50,00	x	x	De lunes a viernes: 1 refuerzo diario, 7 profesionales.	
Médico/a con Especialidad en ortopedia y Traumatología	2	14	14	7	100,00	10	71,43	4	28,57	x	x		
Médico/a con Especialidad en Pediatría	3	21	21	7	100,00	10	47,62	11	52,38	x	x	Los días martes y miércoles 1 refuerzo diario, 2 profesionales.	
Médico/a con Especialidad en Psiquiatría	1	7	6	6	85,71	3	50,00	3	50,00	x	x		
Médico/a con Especialidad en Radiodiagnostico o Diagnostico por imágenes	2	14	11	4	57,14	8	72,73	3	27,27	x	x	El 28.57% (2 prof.) cumplió con el 50% de la dotación y el 14.28% (1 prof.) no cumplió en su totalidad	
Médico/a con Especialidad en Terapia Intensiva	3	21	21	7	100,00	8	38,09	7	38,09	5	23,81	Cubierto por refuerzos.	
Médico/a con Especialidad en Toxicología	1	7	0	0	0,00	0	x	0	x	x	x		
Profesional Bioquímico/a	2	14	14	7	100,00	13	92,86	1	7,14	x	x	De lunes a viernes 1 refuerzo diario, 5 profesionales	
Profesional Farmaceutico/a	1	7	7	7	100,00	4	57,14	3	42,86	x	x		
Profesional Kinesiólogo/a	3	21	20	6	85,71	10	47,62	7	33,33	3	15,00	Día martes 1 refuerzo	
Profesional Obstetrica	2	14	14	7	100,00	9	64,29	5	35,71	x	x		
Profesional Psicologo/a	1	7	7	7	100,00	4	51,14	3	42,86	x	x		
Profesional Trabajador/a social	1	7	7	7	100,00	7	100,00	x	x	x	x		
Tecnico/a Instrumentacion Quirúrgica	1	1	14	7	100,00	10	71,43	4	28,57	x	x	Lu a vi, 1 técnico por fuera de dotación, 7 prof. Lu-vi-sab-dom, 2 refuerzos diarios (8 prof.) mar-mér. 1 diario (2 prof.)	



“2024 - Año del 30° Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

V.b: HGAJAF.

HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR. JUAN A. FERNANDEZ													
DEPARTAMENTO DE URGENCIA													
ESPECIALIDAD	DOTACION NORMA TIVA		DOTACION	CUMPLIMIENTO DOTACION REQUERIDA		PROFESIONALES						COMENTARIOS	
	Diaria	Semanal		Cantidad	Dias	%	TITULARES		SUPLENTE		REFUERZO		
							Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad		%
Jefe de Unidad	1	7	7	7	100,00	7	100,00	x	x	x	x		
Medico/a Profesional Guardia	11	77	56	0	0,00	25	44,64	31	55,36	x	x	8 profesionales diarios	
Medico/a con Especialidad en Anestesiologia	3	21	21	7	100,00	14	66,67	7	33,33	x	x		
Medico/a con Especialidad en Cardiologia	2	14	14	7	100,00	5	35,71	11	78,57	x	x		
Medico/a con Especialidad en Cirugia General	2	14	14	7	100,00	8	57,17	6	42,86	x	x		
Medico/a con Especialidad en Clinica Medica	1	7	6	6	85,71	4	66,67	2	33,33	x	x		
Medico/a con Especialidad en Emergentologia	2	14	14	7	100,00	14	100,00	x	x	x	x		
Medico/a con Especialidad en Hemoterapia e inmunohematologia	1	7	14	7	100,00	7	50,00	7	50,00	x	x	1 prof. más por dia por fuera de dotación establecida por normativa	
Medico/a con Especialidad en Infectologia	1	7	7	7	100,00	5	71,43	2	28,57	x	x		
Medico/a con Especialidad en Nefrologia	1	7	7	7	100,00	4	57,14	3	42,86	x	x	Se complementa la dotación con 1 nefrólogo diario para Unidad de Diálisis Móvil (7 prof .).	
Medico/a con Especialidad en Neonatologia	2	14	14	7	100,00	12	85,71	2	14,29	x	x		
Medico/a con Especialidad en Neurocirugia	1	7	7	7	100,00	4	57,14	3	42,86	x	x		
Medico/a con Especialidad en Obstetricia o Tocoginecologia	2	14	14	7	100,00	8	57,14	6	42,86	x	x		



“2024 - Año del 30° Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Medico/a con Especialidad en Ortopedia y Traumatología	2	14	14	7	100,00	5	35,71	9	64,29	x	x	
Medico/a con Especialidad en Pediatría	2	14	14	7	100,00	11	78,57	3	21,43	x	x	Días lunes y miércoles, 1 refuerzo diario (2 prof.)
Medico/a con Especialidad en Psiquiatría	1	7	6	6	85,71	4	66,67	2	33,33	x	x	
Medico/a con Especialidad en Radiodiagnostico o Diagnostico por Imágenes	1	7	11	7	100,00	8	72,73	3	27,27	x	x	1 ecografista diario y 3 tomografistas semanales los días lunes, martes y jueves
Medico/a con Especialidad en Terapia Intensiva	7	49	Las planillas de firmas de los profesionales de guardia de UTI se encuentran en el sector. El sistema de registro no es igual al de la guardia gral. Se constato diferencias SIGEHOS y las planillas de firma. Los profesionales cumplen guardias de 24 h, de 12 y de 6 hs (adecuación horaria)									
Medico/a con Especialidad en Toxicología	2	14	13	6	85,71	13	100,00	x	x	x	x	E 14,29% (1) se cubre en un 50%.
Profesional Bioquímico/a	2	14	14	7	100,00	9	64,29	5	35,71	x	x	De viernes a domingo, 1 refuerzo diario (3 prof.)
Profesional Farmaceutico/a	1	7	14	7	100,00	5	35,71	4	28,57	5	35,71	1 prof. más por día por fuera de dotación establecida por normativa
Profesional Kinesiólogo/a	7	21	18	4	42,86	12	66,67	2	11,11	4	22,22	
Profesional Obstetrica	2	14	14	7	100	7	50	7	50	x	x	
Profesional Psicólogo/a	1	7	7	7	100	7	100	x	x	x	x	
Profesional Trabajador/a social	1	7	7	7	100	4	51,14	3	42,86	x	x	
Tecnico/a Instrumentacion Quirúrgica	2	14	14	7	100	6	42,86	8	57,14	x	x	

V.c: HGAP.

HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR. JOSÉ MARÍA PENNA												
DEPARTAMENTO DE URGENCIA												
ESPECIALIDAD	DOTACION NORMATIVA		DOTACION	CUMPLIMIENTO DOTACION REQUERIDA		PROFESIONALES						COMENTARIOS
	Diaria	Semanal				TITULARES		SUPLENTE		REFUERZO		
						Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	
Jefe de Unidad	1	7	7	7	100,00	4	57,14	3	42,86	x	x	
Medico/a Profesional Guardia	10	70	69	6	85,71	33	47,83	36	52,17	x	x	E 14.29 % lo cubre en un 90 %.
Medico/a con Especialidad en Anestesiologia	3	21	21	7	100,00	3	14,29	18	85,71	x	x	
Medico/a con Especialidad en Cardiologia	1	7	7	7	100,00	5	71,43	2	28,57	x	x	
Medico/a con Especialidad en Cirugia General	2	14	14	7	100,00	10	71,43	4	28,57	x	x	
Medico/a con Especialidad en Clinica Medica	3	21	21	7								
Medico/a con Especialidad en Hemoterapia e inmunohematologia	1	7	14	7	100,00	9	64,29	5	35,71	x	x	En cada uno de los dias hay 1 prof. de Hemoterapia más por fuera de dotación



“2024 - Año del 30° Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

Medico/a con Especialidad en Neonatología	3	7	21	7	100,00	17	80,95	4	19,05	x	x	
Medico/a con Especialidad en Neurocirugía	1	7	7	7	100,00	6	85,71	1	14,29	x	x	
Medico/a con Especialidad en Obstetricia o Tocoginecología	3	21	21	7	100,00	15	71,43	6	28,57	x	x	
Medico/a con Especialidad en Ortopedia y Traumatología	2	14	14	7	100,00	9	64,29	5	35,71	x	x	Un refuerzo los días sábados
Medico/a con Especialidad en Pediatría	4	28	28	7	100,00	20	66,67	8	33,33	x	x	De lunes a sábados hay 1 refuerzo diario (6 prof.)
Medico/a con Especialidad en Psiquiatría	1	7	7	7	100,00	6	85,71	1	14,29	x	x	
Medico/a con Especialidad en Radiodiagnostico o Diagnostico por Imágenes	3	21	21	7	100,00	6	28,57	14	66,67	1	4,76	De lunes a sábados hay 1 refuerzo diario (6 prof.)
Medico/a con Especialidad en Terapia Intensiva	1	7	7	7	100,00	4	57,14	3	42,86	x	x	Días lunes, jueves, viernes, sábado y domingo, 1 refuerzo diario (5 prof.)
Medico/a con Especialidad en Toxicología	1	0	0	0	0,00	x	x	x	x	x	x	
Medico/a con Especialidad en Terapia Intermedia	1	7	6	6	85,71	4	66,67	2	33,33	x	x	
Profesional Bioquímico/a	3	21	21	7	100,00	15	71,43	6	28,57	x	x	Sábado y domingo, 1 refuerzo diario (2 prof.)
Profesional Farmacéutico/a	2	14	14	7	100,00	11	78,57	3	21,43	x	x	
Profesional Kinesiólogo/a	3	21	24	7	100,00	14	58,33	7	29,17	3	12,57	Días lunes a Jueves, 2 refuerzos diarios (8 prof.)
Profesional Obstetrica	3	21	21	7	100,00	12	57,14	9	42,86	x	x	
Profesional Psicólogo/a	1	7	7	7	100,00	3	42,86	4	57,14	x	x	
Profesional Trabajador/a social	1	7	7	7	100,00	3	42,86	4	57,14	x	x	
Técnico/a Instrumentación Quirúrgica	3	21	21	7	100,00	14	66,67	7	33,33	x	x	Días lunes a sábados, 1 refuerzo diario (6 prof.).



“2024 - Año del 30° Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

V.d: HGARM

HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR. JOSÉ MARÍA RAMOS MEJÍA												
DEPARTAMENTO DE URGENCIA												
ESPECIALIDAD	DOTACION NORMATIVA		DOTACION	CUMPLIMIENTO DOTACION REQUERIDA		PROFESIONALES						COMENTARIOS
	Diaria	Semanal		Días	%	TITULARES		SUPLENTE		REFUERZO		
			Cantidad			%	Cantidad	%	Cantidad	%		
Jefe de Unidad	1	7	7	7	100,00	4	51,14	3	42,86	x	x	
Medico/a Profesional Guardia	9	63	63	7	100,00	40	63,49	23	36,51	x	x	
Medico/a con Especialidad en Anestesiologia	2	14	14	4	57,14	8	57,14	6	42,86	x	x	E 42.86% de los dias(3) se cumplió de manera parcial (66.67%)
Medico/a con Especialidad en Cardiologia	2	14	14	7	100,00	9	64,29	5	35,71	x	x	Se constato 1 refuerzo los días domingo
Medico/a con Especialidad en Cirugia General	2	14	14	7	100,00	9	64,29	5	35,71	x	x	
Medico/a con Especialidad en Clinica Medica	2	14	14	7	100,00	6	42,86	7	50,00	1	7,14	
Medico/a con Especialidad en Hematologia	1	7	7	7	100,00	3	42,86	4	57,14	x	x	Día domingo hubo 1 refuerzo autorizado.
Medico/a con Especialidad en Hemoterapia e inmunohematologia	1	7	7	7	100,00	2	28,57	5	71,43	x	x	Día domingo hubo 1 refuerzo autorizado.
Medico/a con Especialidad en Neonatologia	1	7	7	7	100,00	6	85,71	1	14,29	x	x	Día domingo hubo 1 refuerzo autorizado.
Medico/a con Especialidad en Neurocirugia	1	7	7	7	100,00	6	85,71	1	14,29	x	x	
Medico/a con Especialidad en Neurologia	1	7	7	7	100,00	6	85,71	1	14,29	x	x	
Medico/a con Especialidad en Obstetricia o Tocoginecologia	2	14	14	7	100,00	8	57,14	6	42,86	x	x	
Medico/a con Especialidad en Ortopedia y Traumatologia	2	14	14	7	100,00	10	71,43	4	28,57	x	x	
Medico/a con Especialidad en Otorrinolaringologia	1	7	x	x	x	x	x	x	x	x	x	No hay dotacion de la especialidad
Medico/a con Especialidad en Pediatria	3	21	21	7	100,00	16	76,19	5	23,81	x	x	
Medico/a con Especialidad en Psiquiatria	1	7	6	6	85,71	4	66,67	2	33,33	x	x	
Medico/a con Especialidad en Radiodiagnostico o Diagnostico por imágenes	2	14	14	7	100,00	10	71,43	4	28,57	x	x	Día domingo hubo 3 refuerzos autorizados.
Medico/a con Especialidad en Terapia Intensiva	3	21	15	5	71,43	13	86,67	1	6,67	1	6,67	E 28.71% (2) lo cumplió de manera parcial (66.67%)
Profesional Bioquimico/a	2	14	14	7	100,00	7	50,00	7	50,00	x	x	Sábado y domingo, 1 refuerzo diario
Profesional Farmaceutico/a	2	14	14	7	100,00	11	78,57	3	21,43	x	x	
Profesional Kinesiologo/a	3	21	21	6	85,71	5	23,81	11	52,38	5	23,81	E 14.29% (1) de lodidas se cubre en un 66.67%.
Profesional Odontologo/a	2	14	14	7	100,00	10	71,43	4	28,57	x	x	
Profesional Psicologo/a	1	7	7	7	100	3	42,86	4	57,14	x	x	
Profesional Trabajador/a social	1	7	7	7	100	4	51,14	3	42,86	x	x	
Tecnico/a Instrumentacion Quirurgica	2	14	9	7	100	10	52,63	9	47,37	x	x	E 71.43% (5) de los días cuentan con 1 técnico más por fuera de dotación



“2024 - Año del 30° Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

V.e: HGAVS:

HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR. DALMACIO VELEZ SARSFIELD												
DEPARTAMENTO DE URGENCIA												
ESPECIALIDAD	DOTACION NORMATIVA		DOTACION	CUMPLIMIENTO DOTACION REQUERIDA		PROFESIONALES						COMENTARIOS
	Diaria	Semanal				TITULARES		SUPLENTE		REFUERZO		
			Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%	Cantidad	%		
Jefe de Unidad	1	7	7	7	100,00	6	85,71	1	14,29	x	x	
Medico/a Profesional Guardia	5	35	7	7	100,00	21	60,00	14	40,00	x	x	De lunes a domingo se distribuyeron 19 refuerzos
Medico/a con Especialidad en Anestesiologia	1	7	7	7	100,00	3	42,86	4	57,14	x	x	Dias lunes a viernes, 1 refuerzo diario (5 prof.)
Medico/a con Especialidad en Cardiologia	1	7	7	7	100,00	3	42,86	4	57,14	x	x	
Medico/a con Especialidad en Cirugia General	2	14	14	7	100,00	10	71,43	4	57,14	x	x	
Medico/a con Especialidad en Clinica Medica	2	14	12	5	71,43	6	50,00	6	50,00	x	x	El 28.57% (2 dias) cumplimineto 50%. Dias lunes, martes, miércoles y domingo, 1 refuerzo diario (4 prof.).
Medico/a con Especialidad en Hemoterapia e inmunohematologia	1	7	7	7	100,00	2	28,57	5	71,43	x	x	
Medico/a con Especialidad en Neonatologia	2	14	14	7	100,00	9	64,29	5	35,71	x	x	
Medico/a con Especialidad en Obstetricia o Tocoginecologia	2	14	14	7	100,00	10	71,43	4	28,57	x	x	
Medico/a con Especialidad en Ortopedia y Traumatologia	2	14	14	7	100,00	9	64,29	5	35,71	x	x	
Medico/a con Especialidad en Pediatria	3	21	21	7	100,00	13	61,90	8	38,10	x	x	Día lunes: 1 refuerzo
Medico/a con Especialidad en Psiquiatria	1	1	5	5	71,43	2	40,00	3	60,00	x	x	
Medico/a con Especialidad en Radiodiagnostico o Diagnostico por Imágenes	1	1	7	7	100,00	7	100,00	0	0,00	x	x	Lunes a domingo, 2 refuerzos diarios de Técnicos Radiólogos (14 prof.)
Medico/a con Especialidad en Terapia Intensiva	2	14	14	7	100,00	9	64,29	5	35,71	x	x	
Profesional Bioquímico/a	1	1	14	7	100,00	9	64,29	5	35,71	x	x	7 prof. por fuera de dotación. Lunes a domingo se distribuyen 10 refuerzos
Profesional Farmaceutico/a	1	1	7	7	100,00	5	71,43	2	28,57	x	x	
Profesional Kinesiólogo/a	1	1	7	7	100,00	5	71,43	2	28,57	x	x	
Profesional Obstetrica	2	14	14	7	100,00	11	78,57	3	21,43	x	x	
Profesional Psicologo/a	1	7	7	7	100,00	6	85,71	1	14,29	x	x	
Profesional Trabajador/a social	1	7	7	7	100,00	5	71,43	2	28,57	x	x	
Técnico/a Instrumentación Quirúrgica: no hay dotación por normativa. Se contasto, Lunes a sábados, 1 refuerzo diario (6 prof.)												