



AUDITORIA GENERAL
DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES



AUDITORIA GENERAL
DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

Informe Final de Auditoría

Con Informe Ejecutivo

Proyecto N° 9.25.16

HOGAR SAN MARTÍN

Auditoría de Desempeño

Período 2024

Buenos Aires, octubre 2025



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: 9.25.16

NOMBRE DEL PROYECTO: Hogar San Martín

PERÍODO BAJO EXAMEN: 2024

EQUIPO DESIGNADO:

DIRECTOR DE PROYECTO: Lic. Agustín García

SUPERVISOR: Lic. Sandra Francolino

OBJETO: Hogar San Martín, dependiente de la Dirección General de Políticas Asistenciales para Personas Mayores (Unidad Ejecutora 142 – Programa 53), en el ámbito del Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

OBJETIVO: Evaluar la adecuación de los recursos al cumplimiento de los objetivos institucionales y operativos del Hogar San Martín en términos de eficiencia y eficacia y economía.

FECHA DE APROBACIÓN DEL INFORME: 22 DE OCTUBRE DE 2025

APROBADO CON: DISIDENCIA PARCIAL

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión: Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 22 de octubre de 2025

Código del Proyecto: 9.25.16

Denominación del Proyecto: Hogar San Martín

Tipo de Auditoría: desempeño

Dirección General: Dirección General Políticas Asistenciales para Personas Mayores

Período bajo examen: 2024

Objeto de la Auditoría: Hogar San Martín, dependiente de la Dirección General de Políticas Asistenciales para Personas Mayores (Unidad Ejecutora 142 – Programa 53), en el ámbito del Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

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

Alcance: El examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la Auditoría General de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, aprobadas por la Ley N° 325 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y las Normas Básicas de Auditoría Externa aprobadas por Resolución N° 164/24 de la A.G.C.B.A.

Limitaciones al Alcance: No Hubo.

Observaciones Relevantes

Observación 3 Subutilización de plazas disponibles en salas del Hogar San Martín

La Resolución 942/MDSGC/13 establece que el programa tiene por objeto brindar atención integral a personas mayores en situación de vulnerabilidad.

Del análisis de los registros de ocupación mensual por sala durante el año 2024, se desprende que cuatro salas mostraron niveles medios o bajos de utilización: Niní Marshall (60 %), Tita Merello (75%), Joaquín V. González y Remedios de Escalada (77%).

La subutilización de salas podría implicar demoras en el acceso a personas que solicitan vacante, si se alegara falta de disponibilidad. Esta situación afectaría la eficiencia en el uso de los recursos físicos y humanos disponibles.

La subutilización de salas en el Hogar podría derivar en que personas mayores en situación de vulnerabilidad no accedan a la atención integral propuesta por el programa.

Observación 4 Desajuste en la distribución horaria del personal de cuidado (cuidadores/as y enfermeros/as)

El artículo 18 del Decreto N.º 170/2018 del GCBA establece que los establecimientos para personas mayores deben contar, como mínimo, con un/a cuidador/a o asistente gerontológico cada 30 residentes por turno diurno (mañana y tarde) y uno cada 35 durante el turno nocturno. El mismo criterio aplica al personal de enfermería, incluyendo auxiliares.

El Hogar San Martín cuenta con una dotación suficiente tanto de cuidadores/as (50 agentes) como de enfermeros/as (33 agentes, de los cuales 30 desempeñan funciones de cuidado directo). Sin embargo, la distribución horaria no se ajustaría a la normativa: en ambos casos se observa una sobredotación en los turnos diurnos y un déficit en el turno noche. En cuidadores/as, se estima un faltante de 3 personas durante la noche; en enfermería, el déficit sería de 2,5 agentes.

La planificación priorizaría la cobertura en los turnos diurnos, posiblemente por razones operativas, sin redistribuir proporcionalmente el personal para asegurar el cumplimiento de los estándares en todos los turnos.

Esta situación implicaría una asignación ineficiente de los recursos humanos disponibles que podría afectar tanto la calidad de la atención durante la noche (especialmente en salas con residentes con alta dependencia) como también podría explicar la subutilización de plazas (observación 3).

Observación 6 Falta de control de stock en farmacia

La dispensa de medicamentos demanda la existencia de un sistema de registro de stock que se mantenga actualizado y permita llevar trazabilidad sobre las entradas, salidas, vencimientos y disponibilidad de productos. Si bien no existe normativa específica en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para la gestión de stock en este tipo de establecimientos, se considera que es un área crítica que debería contar con estos registros formalizados a efectos de lograr un adecuado control interno, tal como se estipula en la Ley 70 (art. 22) de la CABA.

Durante el trabajo de campo se constató que el área de farmacia del Hogar San Martín no contaba con un sistema informatizado de stock ni con ficha estante

que permitiera realizar un seguimiento de los movimientos de medicamentos. Los registros observados eran manuales, parciales y no sistematizados. La verificación de la existencia de medicamentos se realiza de manera empírica, mediante la observación directa de cajas rotuladas. No se evidenciaron controles.

periódicos ni inventarios y tampoco se identificaron protocolos que regulen el registro de ingresos, dispensa o vencimientos

La situación podría deberse a la ausencia de dirección técnica profesional en el área y a la falta de un procedimiento formalizado de control. Además, la inexistencia de conectividad a internet en la farmacia impide implementar herramientas informatizadas para la gestión de inventarios.

Observación 9 Demoras en la evaluación e ingreso de personas con solicitud de vacante

El artículo 14 del Reglamento de Acción de los Hogares de Residencia Permanente para Personas Mayores del GCBA establece que la evaluación de la solicitud de ingreso deberá realizarse en un plazo máximo de 15 días hábiles a partir de la entrega de la documentación requerida, y que la comunicación de su aceptación o rechazo deberá efectuarse en los 10 días hábiles posteriores. Asimismo, el artículo 16 dispone que los ingresantes deberán incorporarse al establecimiento dentro de los 10 días contados a partir de la fecha de notificación, salvo impedimento de fuerza mayor debidamente justificado.

Del análisis de los 22 ingresos registrados durante 2024 informados por la DG, se verificó que:

- Cumple ambos tramos del proceso: 5 casos (22,7 %, 5/22)
- Incumple ambos tramos del proceso (evaluación e ingreso): 7 casos (31,8 %, 7/22)
- Incumple entre solicitud y evaluación: 4 casos (18,2 %, 4/22)
- Incumple entre evaluación e ingreso: 6 casos (27,3 %, 6/22)

En total, 17 de los 22 ingresos (77,3 %) presentaron algún tipo de incumplimiento a los plazos normativos.

En la totalidad de los casos (22/22) se constató que existía vacante disponible en la sala correspondiente al momento de la evaluación, lo cual permite descartar que las demoras hayan estado asociadas a falta de plazas. Si bien en algunos casos se consignaron causas institucionales o sanitarias que habrían justificado la demora (tales como reprogramaciones, traslados, o coordinación con efectores de salud), en otros no se registró motivo alguno.

En 2 de los 22 casos analizados se consignaron causas de salud del paciente que habrían justificado la demora (como contacto con enfermedades infectocontagiosas o necesidad de provisión de equipamiento médico). En los 20 casos restantes (90,9 %), no fueron puestas a disposición explicaciones que permitieran atribuir las demoras a causas ajenas a la gestión de la Dirección General o del Hogar San Martín.

Las demoras en la evaluación y el ingreso de personas con solicitud de vacante por causas ajenas a los solicitantes podrían afectar el principio de prioridad en el acceso y la equidad en la asignación de recursos.

Observación 10 Demoras en el ingreso por causas atribuibles al HSM

El Reglamento de Acción de los Hogares de Residencia Permanente para Personas Mayores del GCABA (Resolución N.º 942/MDSGC/13) establece plazos específicos para las distintas etapas del proceso de admisión (arts. 14 y 16) y promueve un procedimiento transparente, eficiente y equitativo en la asignación de vacantes. Para controlar el cumplimiento de dichos plazos, resulta necesario contar con información que permita identificar las causas de eventuales demoras.

En el marco de este proceso de auditoría y ante la verificación de ingresos con demoras superiores a los plazos normativos, se solicitó al Hogar San Martín que informara las causas correspondientes. En su respuesta, el equipo clasificó los motivos en tres grupos: (1) razones de salud del solicitante, (2) situaciones atribuibles al propio Hogar y (3) otras causas. Según esta categorización, el 87% de las demoras no estarían relacionadas con los solicitantes.

Las demoras en los ingresos durante 2024 responderían principalmente a situaciones administrativas ajenas a la voluntad de las personas que solicitan ingreso, lo que muestra la importancia de analizar el sistema, sus dificultades y resolver los problemas que provocan demora.

CONCLUSIÓN

El Hogar San Martín es uno de los principales dispositivos de residencia permanente para personas mayores en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. De los procedimientos de auditoría realizados se observaron debilidades en la confiabilidad de la información, demoras en la admisión de personas mayores pese a la existencia de vacantes, legajos incompletos y fallas en el control de medicamentos. También, se constató la falta de conectividad, de recursos tecnológicos y de un sistema alternativo de suministro eléctrico en funcionamiento, que afectan su gestión y seguridad, como ya se había advertido en auditorías previas.

Algunas responsabilidades son propias del Hogar y otras dependen de instancias superiores como la Dirección General de Políticas Asistenciales para



Personas Mayores, la Subsecretaría de Personas Mayores y el propio Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat.

Por último, ante la falta de una norma específica de indicadores, para evaluar su organización y control interno se aplicaron referencias de establecimientos similares.

Palabras Claves: Hogar San Martín –residencia permanente -vacante- cuidadores- personas mayores-



INDICE

DESTINATARIO.....	10
I. OBJETO DE AUDITORÍA.....	10
II. OBJETIVO.....	10
III. ALCANCE DEL TRABAJO DE AUDITORÍA.....	11
IV. LIMITACIONES AL ALCANCE	12
V. ACLARACIONES PREVIAS	12
A. ASPECTOS PRESUPUESTARIOS.....	12
B. Marco normativo y funcional del Hogar.....	15
C. Perfil poblacional de las personas residentes	16
D. Caracterización de las salas	22
E. Promedio de ocupación de las salas	25
F. Dotación de personal de cuidado.....	26
G. Proceso de solicitud de vacante-admisión.....	28
H. Revisión de legajos de residentes.....	30
I. Área de Farmacia	34
J. Antecedentes en informes previos AGCBA	34
VI. OBSERVACIONES.....	35
A. Marco normativo	35
B. Planificación.....	36
C. Farmacia	38
D. Circuito de admisión y registro	40
E. Infraestructura.....	44
VII. CONCLUSIÓN	45
VIII. ANEXOS.....	46
ANEXO I Asignación de vacantes, análisis de ingresos y tiempo de espera	46
Anexo II Verificación en campo área de farmacia.....	55
ANEXO III Fichas de la muestra obtenida para la revisión de legajos de residentes	57



**INFORME FINAL DE AUDITORÍA
“HOGAR SAN MARTÍN”
PROYECTO N° 9.25.16**

DESTINATARIO

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

En uso de las facultades conferidas por el artículo 135 de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y por la Ley 70, artículos 131, 132 y 136, la Auditoría General de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires procedió a efectuar una auditoría de Desempeño en el ámbito de la Dirección General Políticas Asistenciales para Personas Mayores, Hogares de Residencia Permanente, Hogar San Martín del Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, y conforme al Plan Anual de Auditoría 2025 aprobado por Resolución N° 195-2025-E-AGCBA-AGMIG, con el objeto que a continuación se detalla.

I. OBJETO DE AUDITORÍA

El objeto de la presente auditoría de desempeño fue el Hogar San Martín, establecimiento de residencia permanente para personas mayores, dependiente de la Dirección General de Políticas Asistenciales para Personas Mayores (Unidad Ejecutora 142 – Programa 53), en el ámbito del Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

En el año objeto de la auditoría (2024), el Programa 53 se encontraba inserto (conforme la descripción del programa año 2024) en la estructura de la Vicejefatura de Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Presupuestariamente (conforme también la descripción del programa año 2024), figuraba bajo la jurisdicción 20 “Jefatura de Gobierno”, y con la “Dirección General de Políticas Asistenciales para Personas Mayores” como Unidad Ejecutora.

II. OBJETIVO

Conforme a lo establecido en el plan de trabajo aprobado por la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires, el objetivo general de la presente auditoría de desempeño fue evaluar la eficiencia, eficacia, economía y adecuación normativa de los procesos vinculados a la atención brindada por el Hogar San Martín durante el ejercicio 2024.



Para ello, se definieron los siguientes objetivos específicos:

- Verificar el cumplimiento del marco normativo vigente por parte del establecimiento.
- Evaluar el proceso de admisión y la documentación asociada a los residentes.
- Analizar la gestión de los egresos, tanto voluntarios como obligatorios y por fallecimiento.
- Examinar la gestión del stock de medicamentos y la organización del servicio de farmacia.
- Analizar la disponibilidad y distribución del personal de atención directa (cuidadores/as), en relación con los perfiles de dependencia de los residentes.
- Verificar la existencia de condiciones que aseguren la trazabilidad de la información, incluyendo registros documentales completos, disponibilidad de conexión a internet y organización de los legajos.

III. ALCANCE DEL TRABAJO DE AUDITORÍA

El trabajo de auditoría se realizó sobre las actividades desarrolladas en el Hogar San Martín durante el año 2024, e incluyó el análisis de los principales procesos vinculados a la admisión y egreso de residentes, la gestión de medicamentos, la dotación de personal de atención directa y la organización de los registros institucionales.

Las tareas comprendieron la revisión de documentación respaldatoria, el análisis de bases de datos provistas por la Dirección General, entrevistas con referentes del establecimiento y la realización de relevamientos en campo mediante visitas presenciales.

Se aplicaron técnicas de auditoría de desempeño, con un enfoque basado en la triangulación de fuentes (formales, testimoniales y observacionales), y se utilizó una muestra de legajos de residentes para verificar el cumplimiento de los requisitos normativos y administrativos.

Para evaluar documentación existente en los legajos sobre normas de convivencia y sanciones, admisión y documentación inicial y gestión de egresos, se aplicó un muestreo probabilístico representativo para estimación de proporciones. El tamaño de muestra se definió aplicando la fórmula para estimación de proporciones en poblaciones finitas con un nivel de confianza del 95 % y un error muestral inferior al 5 %, sobre un universo de 219 residentes, lo que arrojó un tamaño muestral de 70 casos. Cada sala del Hogar fue considerada una unidad de análisis homogénea, en función del nivel de dependencia y el género de las personas alojadas. La muestra se distribuyó proporcionalmente entre las distintas salas, respetando la composición del universo.

El trabajo de campo se desarrolló entre el 2 de junio y el 25 de julio de 2025.



IV. LIMITACIONES AL ALCANCE

Durante el desarrollo de la auditoría no se identificaron limitaciones que afectaran la ejecución de los procedimientos planificados ni la formulación de observaciones y conclusiones.

V. ACLARACIONES PREVIAS

A. ASPECTOS PRESUPUESTARIOS

Según descripción programática, los Hogares de Residencia Permanente tienen por principal objetivo brindar asistencia integral a las/os adultos mayores que por su condición social y/o psicofísica requieran de institucionalización y, en consecuencia, se haya descartado la derivación a otros Programas de esta área. Son destinatarias de este Programa las personas mayores de 60 años, que se encuentren en situación de indigencia, con problemas de vivienda y/o carentes de apoyo familiar, con cobertura social sea insuficiente o que carezcan de ella. En ellos se brinda asistencia integral todos los días del año las 24 hs. Además del alojamiento se ofrece alimentación, atención médica, odontología, kinesiología, vestimenta, psicología, enfermería, actividades recreativas, etc. Los créditos presupuestarios de la Actividad 16000- Hogar San Martín, fueron los siguientes:

Jurisdicción 20 - JEFATURA DE GOBIERNO

Sub jurisdicción 21 - 21 VICEJEFATURA DE GOBIERNO

Unidad Ejecutora 142 - Dirección General Políticas Asistenciales para personas Mayores

Programa 53- Hogar de Residencia Permanente y Transitoria

Actividad 16000- Hogar San Martín

Inciso	UG ¹	Fin. Fun.	Crédito Sanción	Modificaciones	Incidencia de Modif. por Inciso	% modificado s/ total Sanción	Vigente
1- Gastos en Personal	4	31	1.299.120.356,00	1.364.464.349,00	105,03%	60,69%	2.663.584.705,00
2 - Bienes de Consumo	4	31	2.614.995,00	39.016.024,00	1492,01%	1,74%	41.631.019,00
3 - Servicios No Personales	4	31	882.725.407,00	-693.246.114,00	-78,53%	-30,84%	189.479.293,00
4 - Bienes de Uso	4	31	63.641.336,00	12.225.911,00	19,21%	0,54%	75.867.247,00
Total			2.248.102.094,00	722.460.170,00		32,14%	2.970.562.264,00

Tabla 1 Fuente: Elaborado por el Auditor en base al listado de Transacciones - Cuenta de Inversión 2024

¹ Comuna 4: La Boca, Barracas, Parque Patricios y Nueva Pompeya.

El crédito sancionado para la Actividad 16000-Hogar San Martín, ascendió a la suma de \$2.248.102.094,00, distribuido en los incisos 1- Gastos en personal, el 57,79% (\$1.299.120.356,00), Inciso 2-Bienes de Consumo el 0.12% (\$2.614.995,00), Inciso 3 Servicios no personales el 39,27% (\$882.725.407,00) y el 4 Bienes de Uso por 2,83% (\$63.641.336,00).

La actividad 16000 sufrió cambios de dependencia entre 2019 y 2025 (Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat al Ministerio de Salud en 2021, su posterior reubicación en la Vice jefatura de Gobierno en 2023 y su retorno al Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat mediante el Decreto N° 69/GCABA/2025, desde el 1 de febrero de 2025), aun así, se ha mantenido su clasificación por Finalidad y función 31 - conformada por 3.0 Servicios sociales - 3.1 Salud cuando debió ser clasificado como 3.2, 3.0 Servicios Sociales - 3.2 Promoción y acción social. Esta clasificación no permite reflejar adecuadamente la naturaleza del servicio prestado por el Hogar San Martín

Las modificaciones en el presupuesto se llevaron a cabo mediante, 1 Ley, 1 Decreto, 4 Resoluciones del Ministerio de Hacienda, 1 Decreto, 12 Resoluciones y 2 Disposiciones.

Tipo de Norma	Importe Positivo	Importe Negativo	Montos Modificados por Tipo de Norma
22-DISPOSICION		86.291.935,00	- 86.291.935,00
23-RESOLUCION	212.659.532,00	715.483.432,00	- 502.823.900,00
27-DECRETO	743.467.096,00	356.910.594,00	386.556.502,00
28-LEY	1.574.971.572,00		1.574.971.572,00
43-RESOL. MIN.HACIENDA	220.496.808,00	870.448.877,00	- 649.952.069,00
Total general	2.751.595.008,00	2.029.134.838,00	722.460.170,00

Tabla 2 Fuente: Elaborado por el Auditor en base al listado Elaborado por el Auditor en base al LISTADO POR NORMA APROBATORIA PROGRAMA 84 -IF-2025-18125632-GCABA-DGOGPP

El crédito de sanción se incrementó en un total del 32,14%, por \$722.460.170 dando origen al Crédito Vigente por \$2.970.562.264,00.

Inciso	UG	Fin. Fun.	Vigente	Incidencia del Inciso s/Vigente	Devengado	Incidencia del Inciso s/ Devengado
1- Gastos en Personal	4	31	2.663.584.705,00	89,67%	2.663.584.701,68	91,00%
2 - Bienes de Consumo	4	31	41.631.019,00	1,40%	18.906.650,56	0,65%
3 - Servicios No Personales	4	31	189.479.293,00	6,38%	169.649.149,56	5,80%
4 - Bienes de Uso	4	31	75.867.247,00	2,55%	74.905.969,00	2,56%



Inciso	UG	Fin. Fun.	Vigente	Incidencia del Inciso s/Vigente	Devengado	Incidencia del Inciso s/ Devengado
Total general			2.970.562.264,00	100,00%	2.927.046.470,80	100,00%

Tabla 3 Fuente: Elaborado por el Auditor en base al listado de Transacciones - Cuenta de Inversión 2024

El Crédito Devengado alcanzó la suma de \$2.927.046.470,80, conformando el 99,54% (\$2.970.562.264,00), del total del Vigente de la Actividad 16000- Hogar San Martín, se distribuyó en los incisos 1- Gastos en personal, el 91,00% (\$2.663.584.701,68), Inciso 3 Servicios no personales 5,80% (\$169.649.149,56), el 4-Bienes de Uso el 2,56% (\$74.905.969,00) y 2- Bienes de Consumo (\$18.906.650,56) un 0,65%.

Cabe aclarar que el Inciso 3-Servicios No personales, 39-Otros Servicios, 392-Servicios de comidas, viandas y refrigerios, cuyo crédito sancionado ascendió a la suma de \$821.428.877,00, tras las modificaciones presupuestarias sufridas, el Vigente ha quedado sin crédito y por ende, no ha tenido ejecución en la presente actividad ya que los gastos de alimentación están contemplados dentro del presupuesto del Ministerio de Salud, específicamente en la partida correspondiente a Hospitales.

Inciso	UG	Fin. Fun.	Pagado	Incidencia del Inciso s/Pagado	Deuda exigible	Incidencia del Inciso s/Pagado
1- Gastos en Personal	4	31	2.663.161.610,67	92,24%	423.091,01	1,06%
2 - Bienes de Consumo	4	31	18.906.650,56	0,65%	-	0,00%
3 - Servicios No Personales	4	31	166.149.149,56	5,75%	3.500.000,00	8,76%
4 - Bienes de Uso	4	31	38.889.120,00	1,35%	36.016.849,00	90,18%
Total general			2.887.106.530,79	100,00%	39.939.940,01	100,00%

Tabla 4 Fuente: Elaborado por el Auditor

El importe pagado para la actividad 16000, ascendió a \$2.887.106.530,79, el 98,64% del importe devengado (\$2.927.046.470,80), por lo que la Deuda exigible, por el ejercicio 2024, alcanzó el importe de \$39.939.940,01, el 1,36% del crédito ejecutado.

Cabe aclarar que las metas son el resultado del programa, lo que no permite efectuar un análisis pormenorizado de la Actividad bajo auditoría. En tanto y tal como expone la Dirección General Políticas Asistenciales para Personas Mayores "Error en el criterio de estimación del tipo de medición (meta sumable en lugar de promediable)"



B. Marco normativo y funcional del Hogar

El funcionamiento del Hogar San Martín se rige fundamentalmente por el Reglamento de Acción de los Hogares de Residencia Permanente para Personas Mayores del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires aprobado por la Resolución 240/SECISPM/2019, de agosto de 2019. Este documento establece los principios, procedimientos y obligaciones que rigen el ingreso, permanencia y egreso de las personas mayores residentes, así como las funciones del equipo interdisciplinario y los compromisos del personal y de los familiares.

Define a estos hogares como instituciones de puertas abiertas, destinadas a personas mayores de 60 años en situación de vulnerabilidad socioeconómica, con grados de dependencia funcional que no califican para otros programas. Establece criterios para la admisión, priorización, evaluación interdisciplinaria, derivación y asignación de vacantes, además de normas de convivencia, derechos y deberes de las personas mayores y del personal.

Regula aspectos vinculados con la atención integral (médica, social, psicológica y de cuidados), el uso de las habitaciones, la administración de bienes personales, las sanciones aplicables y los criterios de egreso. El reglamento establece que, al momento del ingreso, los residentes y sus familiares firman un acta compromiso.

En el apartado sobre los compromisos de los familiares, el reglamento menciona deberes como las visitas, el acompañamiento en trámites y la provisión de elementos básicos, e incorpora referencias a artículos del antiguo Código Civil de la Nación "...el familiar y/o responsable se compromete a conocer y cumplir lo establecido por los artículos 367, 368, 370, 372, 373, 375, 376 bis, (derecho-deber alimentado, derecho-deber de visita) ...". Dado que éste fue reemplazado por el Código Civil y Comercial cuya entrada en vigencia fue el 1 de agosto de 2015, se considera necesario actualizar la normativa para adecuarla al marco legal vigente.

El reglamento fija los requisitos de admisión (edad mínima, residencia en la Ciudad, situación de vulnerabilidad socioeconómica, nivel de autonomía funcional y condiciones de salud compatibles con la vida institucional). Por otro lado, incorpora criterios de priorización que permiten ordenar la demanda según el grado de necesidad social, habitacional y de cuidados.



Ilustración 1 Criterios de priorización de la demanda

Finalmente, indica las situaciones de exclusión (sanciones previas o diagnósticos no compatibles con la modalidad del hogar), que limitan las posibilidades de ingreso incluso si se cumplen las condiciones generales.

C. Perfil poblacional de las personas residentes

Para el análisis del perfil de residentes se utilizó una base de 219 registros correspondientes a personas que ingresaron o permanecieron en el Hogar San Martín durante 2024, según la información provista por la Dirección General de Políticas Asistenciales para Personas Mayores. La información incluye tanto a residentes activos al 31 de diciembre como a quienes egresaron en el transcurso del año por fallecimiento, traslado u otras causas. Para el análisis por sala, se consideraron todas las personas que estuvieron efectivamente alojadas en algún momento del año.



Grado de dependencia²

Nivel de Dependencia	Cantidad	%	cociente
 Autoválido/a	96	43.8	96/219
 Semidependiente	70	32	70/219
 Dependiente	53	24.2	53/219

Tabla 5 Residentes y grado de dependencia

Según la clasificación registrada en la base de la DG, el 43,8 % de los residentes (96/219) fueron evaluados como autoválidos/as, el 32 % (70/219) como semidependientes y el 24,2 % (53/219) como dependientes.

Condiciones clínicas especiales/ grado de dependencia

Dependencia	Pañales	Apósitos	Silla de ruedas	Andador	Bastón
Semidependiente	33 (47,0%)	2 (3,0%)	27 (39,0%)	16 (23,0%)	8 (11,0%)
Dependiente	46 (87,0%)	2 (4,0%)	41 (77,0%)	3 (6,0%)	4 (8,0%)

Tabla 6 Uso de insumos por grado de dependencia del residente

El uso de insumos en relación con el grado de dependencia muestra coherencia entre ambas variables.

² El grado de dependencia se evalúa con el Índice de Barthel (IB), una escala que mide el grado de dependencia según la capacidad para realizar actividades básicas. Clasifica desde dependencia total (menos de 20 puntos) hasta independencia (100 puntos). Sirve para planificar cuidados, seguir la evolución del paciente y realizar estudios de salud.



Cobertura de salud

	Cantidad	Porcentaje	Cociente
PAMI	103	47.0	103/219
Sin cobertura	75	34.2	75/219
Otras coberturas	41	18.7	41/219

Tabla 7 Cobertura de salud de los residentes del HSM

El 47,0 % de los residentes (103/219) cuenta con cobertura de salud a través de PAMI. Un 18,7 % (41/219) posee otras formas de cobertura de obra social. El 34,2 % restante (75/219) no presenta cobertura de salud.

Beneficio previsional

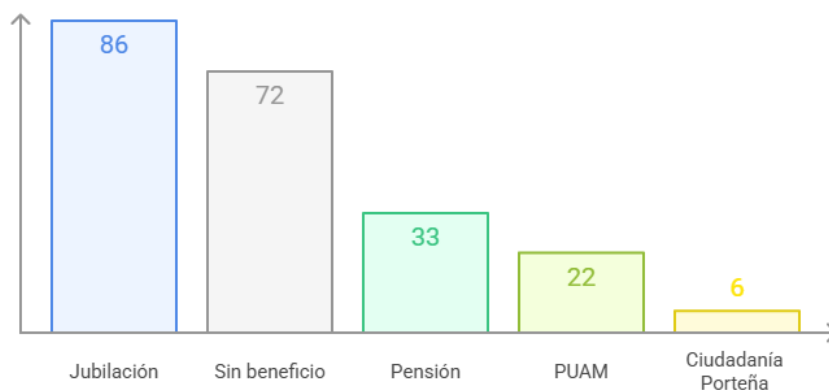


Gráfico 1 Residentes y beneficios previsionales

El 64,3% de los residentes cuenta con algún tipo de beneficio previsional (141/219) y el 32% figura en los registros como sin beneficio.

Tramo etario

Al 31 de diciembre de 2024 la edad promedio de los residentes fue de 78,6 años. El 67,1 % de las personas (147/219) tenía menos de 80 años. El 0,9 % (2/219) tenía 100 años o más.

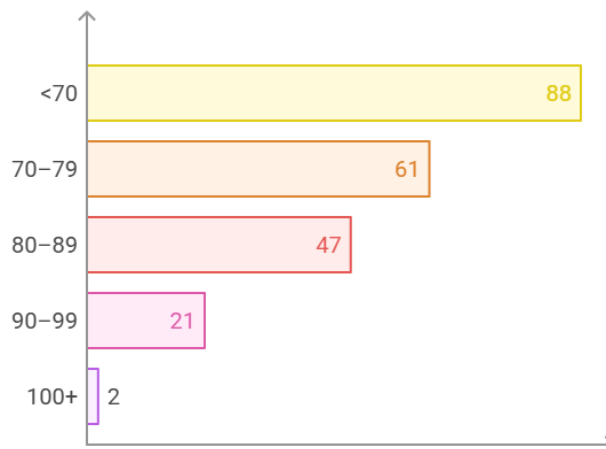


Gráfico 2 Rangos etarios agrupados

Intervención judicial

Se identificaron 37 residentes con intervención judicial registrada, lo que representa el 16,9 % del total (37/219). En algunos casos (8/37) no se consigna información como juzgado, expediente u otros datos.

Nivel de Dependencia	Total Grupo	Total Judicializados	Mujer	Varón	% Judicializados
 Autoválido/a	96	15	7	8	15,60%
 Semidependiente	70	6	5	1	8,60%
 Dependiente	53	16	10	6	30,20%

Tabla 8 intervención judicial según nivel de dependencia y género

Procedencia

El dato de procedencia se construyó con los registros del Servicio Social. El 32,4 % de los residentes proviene de dispositivos o áreas del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (como la Admisión de Hogares, DGDAP³ o DGPROYS⁴. El 18,7 % ingresó derivado desde hospitales públicos de la CABA como el Hospital Durand, Fernández, Piñero o Moyano, mientras que el 10,5 % ingresó desde otros hogares. Un 30,1 % presenta registros entre los que figuran cooperativas, fundaciones u otras organizaciones. El 7,3 % de los casos no tiene dato de procedencia.

³ Dirección General de Desarrollo y Atención Primaria

⁴ Dirección General de Promoción y Protección de los Derechos Sociales



ítem	Áreas del GCBA	Otros	Sistema hospitalario	Otros hogares	Sin dato
Cantidad	71	66	41	23	16
Porcentaje	32,4%	30,1%	18,7%	10,5%	7,3%
Cociente	71/219	66/219	41/219	23/219	16/219

Tabla 9 Origen de la derivación

Tiempo de residencia

El total de residentes con egreso registrado antes del 31/12/2024 es de 42 personas, lo que representa el 19,2 % del total (42/219). Este dato se toma en cuenta en el cálculo de tiempos de permanencia en el Hogar y en el promedio de edad al egreso.

Tiempo de Residencia	Mujeres	Hombres	Total	Porcentaje	Cociente
Menos de 1 año	9	16	25	11.4%	25/219
Entre 1 y 5 años	33	65	98	44.7%	98/219
Entre 5 y 10 años	21	26	47	21.5%	47/219
Más de 10 años	28	21	49	22.40%	49/219

Tabla 10 permanencia en el dispositivo

Dentro del grupo de personas con más de 10 años de permanencia en el hogar se identificaron 14 casos de residencia prolongada que superan los 20 años, situación propia del carácter permanente del dispositivo.

Al segmentar por género, se observa que las mujeres representan una proporción mayor en los tramos más extensos de residencia: el 57 % de quienes permanecen hace más de 10 años son mujeres (28/49), en cambio en los varones predominan los tramos de menor duración.

Tiempo de residencia/ promedio de edad

Edad al 31/12/2024/ tiempo de residencia	Edad promedio	Rango de edad	Casos
Menos de 1 año	74.0 años	59-98 años	25
Entre 1 y 5 años	71.7 años	56-100 años	98
Entre 5 y 10 años	73.9 años	46-92 años	47
Más de 10 años	82.8 años	64-100 años	49

Tabla 11 Promedio de edad por tiempo de permanencia en el dispositivo



La edad promedio al momento del ingreso disminuye progresivamente a medida que aumenta la antigüedad en la residencia. Mientras que quienes ingresaron en el último año tenían una edad promedio de 73.6 años, las personas que residen desde hace más de 10 años lo hicieron en promedio a los 66.5 años.

Tiempo de residencia	Edad promedio al ingreso	Rango de edad al ingreso	Casos
Menos de 1 año	73,6 años	58-97 años	25
Entre 1 y 5 años	69,1 años	54-97 años	98
Entre 5 y 10 años	66,9 años	39-85 años	47
Más de 10 años	66,5 años	30-84 años	49

Tabla 12 Promedio de edad al ingreso por tiempo de permanencia

Ingresos / Egresos 2024

Durante el año 2024 se registraron 23 ingresos (22 que fueron registrados en el registro de captación de demanda y 1 que únicamente aparece en los registros del HSM) y 30 egresos de residentes. El análisis por grado de dependencia muestra diferencias en los perfiles de entrada y salida: mientras que entre los ingresantes predominaron los casos autoválidos (15/23), los egresos fueron residentes con mayor dependencia (egresaron 11 personas clasificadas como dependientes y se produjeron 4 ingresos en esa categoría). En el caso de los residentes semidependientes, también se observaron más egresos (7) que ingresos (4).

	Varón	Mujer		Ingreso	Egreso
Ingresos	16	7	Autoválido/a	15	12
Egresos	16	21	Semidependiente	4	7
			Dependiente	4	11

Gráfico 3 Ingresos 2024 por género y grado de dependencia

El perfil de los 219 residentes analizados al 31/12/2024 muestra una población con un 59,8% de personas de 70 años o más⁵. En cuanto al nivel de

⁵ al momento del egreso o cierre del período

dependencia, más del 60% requiere asistencia parcial o total para las actividades básicas de la vida diaria y un 40,6% utiliza pañales, lo que muestra la demanda asistencial que satisface el HSM.

ítem	Áreas del GCBA	Otros	Sistema hospitalario	Otros hogares	Sin dato
Cantidad	71	66	41	23	16
Porcentaje	32,4%	30,1%	18,7%	10,5%	7,3%
Cociente	71/219	66/219	41/219	23/219	16/219

Tabla 13 Procedencia de los residentes

El 32,4 % de los residentes proviene de áreas de admisión o derivación del GCBA, mientras que un 18,7% ingresó desde hospitales públicos, lo que muestra que el HSM cumple con su misión de ser destino para casos sociales.

D. Caracterización de las salas

El HSM cuenta con 227 plazas habilitadas, que se organizan según género y nivel de dependencia de los residentes.



Ilustración 2 Salas HSM



Cecilia Grierson – Severos dependientes y totales

Esta sala aloja a personas con grados de dependencia severos y totales. Durante 2024, estuvieron internadas 8 personas en esta sala (5 mujeres y 3 varones). No se registraron egresos durante el año.

Las edades al 31 de diciembre de 2024 oscilaron entre 64,5 y 94,2 años.

El tiempo de residencia varió entre 0,45 años y 20 años.

Enfermería Crónicos

Durante 2024 se alojaron en esta sala 9 personas (7 mujeres y 2 varones) que estuvieron internadas en algún momento del año.

De ellas, 2 fallecieron en 2024 (egresos en julio y noviembre) y 3 en 2025

Las edades en 2024 oscilaron entre 57 y 93,6 años. Todos los residentes fueron dependientes o semidependientes.

El tiempo de permanencia hasta el egreso o fin de 2024 va de 1,6 a más de 20 años.

Joaquín V. González – Varones Semidependientes

Esta sala aloja varones con necesidades moderadas de asistencia que mantienen niveles de autonomía para actividades cotidianas. Durante 2024 se alojaron 23 varones. Se registraron dos egresos en el año, uno por fallecimiento (febrero) y otro por retiro voluntario (noviembre).

Además, dos residentes que continuaban alojados al cierre del año fallecieron durante los primeros meses de 2025.

Las edades al 31 de diciembre de 2024 oscilaron entre 62 y 91,7 años.

El tiempo de permanencia en la institución tuvo un promedio de 8 años y casos que superan los 20 años de residencia.

Nini Marshall – Mujeres Semidependientes

La sala alojó a residentes con diversos grados de dependencia, 7 dependientes, 5 semidependientes y 2 autoválidas, composición que indica que han requerido distintos niveles asistenciales. Durante 2024, estuvieron alojadas 14 mujeres en esta sala. Se produjeron dos egresos por fallecimiento durante el año (marzo y mayo) y un tercer fallecimiento en marzo de 2025. Por último, un egreso que sucedió en febrero por traslado a otro Hogar.

Las edades al 31 de diciembre de 2024 oscilaron entre 67,5 y 100,7 años. El tiempo de residencia varió entre 1,06 y 16,9 años. El tiempo promedio de permanencia fue de 5,6 años.



Remedios de Escalada – Mixto Vincular

Esta sala se caracteriza por alojar a personas con vínculos de pareja o parentesco. El perfil de dependencia fue predominantemente autónomo con 17 residentes autoválidos/as, 7 semidependientes y 3 dependientes. Durante 2024, estuvieron alojadas 13 mujeres y 14 varones en esta sala. Se produjo un egreso durante el año, por fallecimiento (marzo) y tres residentes que permanecían alojados al 31 de diciembre de 2024 fallecieron en los primeros meses de 2025. Las edades oscilaron entre 46,5 y 95,6 años.

El tiempo de permanencia en la institución varió entre 0,2 y 21,8 años, con un promedio de 6,6 años.

Susana Aguas – Varones Autoválidos

Si bien esta sala está clasificada como una unidad de residencia de varones autoválidos, durante 2024 alojó personas con algún grado de dependencia e incluso con necesidades de asistencia alta. El perfil de dependencia fue predominantemente autónomo con 64 residentes autoválidos, 19 semidependientes y 4 dependientes. Durante 2024, se alojaron 87 varones en esta sala. Se produjeron 15 egresos: 12 por fallecimiento y 1 traslado durante 2024 y 1 traslado a otro hogar y 1 retiro voluntario durante 2025.

Las edades al 31 de diciembre de 2024 oscilaron entre 59 y 98 años. El tiempo de permanencia varió entre 0,06 y 23,6 años, con un promedio de 5 años.

Tita Merello – Mujeres Autoválidas

Esta sala aloja exclusivamente a mujeres y se caracteriza como de autoválidas, aunque el perfil de residentes incluye a quienes requieren asistencia parcial o total. Durante 2024, se alojaron 20 mujeres en esta sala. El grado de dependencia se distribuyó entre 12 autoválidas, 4 semidependientes y 4 dependientes. Se registraron 3 egresos: 2 fallecimientos durante 2024 y 1 egreso voluntario en 2025. Las edades al 31 de diciembre de 2024 oscilaron entre 63,8 y 92,4 años. El tiempo de permanencia en el HSM varió entre 0,2 y 23,3 años, con un promedio de 8,5 años.

Victoria Ocampo – Mujeres Semidependientes

Esta sala recibe mujeres que en su mayoría requieren asistencia cotidiana por su alta dependencia funcional. Se alojaron 17 mujeres semidependientes, 13 dependientes y 1 autoválida. Durante 2024, se alojaron 31 mujeres en esta sala. Se produjeron 7 egresos durante el período auditado, todos por fallecimiento. Las edades al 31 de diciembre de 2024 oscilaron entre 56,3 y 100,1 años y el tiempo de permanencia varió entre 0,1 y 30 años, con un promedio de 8,6



Criterios de selección muestral – Verificación de legajos

A fin de verificar la existencia de los documentos requeridos en los legajos físicos de residentes del Hogar San Martín, se definió una muestra representativa de casos. Para ello, se diseñó una ficha de verificación documental y se seleccionó una muestra para aplicar el check list.

Se adoptó un criterio de muestreo estratificado proporcional por sala, garantizando la cobertura de todas las unidades de residencia incluidas en el universo auditado. El tamaño total de la muestra fue de 70 legajos, correspondiente al nivel de confianza del 95% y un error muestral máximo del 5%, sobre un total de 219 residentes totales del año 2024.

La lista completa de legajos seleccionados se encuentra en anexo.

E. Promedio de ocupación de las salas

Se procesaron los datos mensuales de ocupación por sala obtenidos de los registros del Hogar San Martín enviados como respuesta a nota de requerimiento inicial. Para cada sala se identificaron las plazas habilitadas y la cantidad de residentes efectivamente alojados por género.

A partir de esta información, se calcularon los porcentajes mensuales de ocupación (cociente entre residentes alojados y plazas habilitadas) y los promedios anuales por sala.

Los resultados obtenidos permitieron evaluar la ocupación, identificar subutilización o sobreocupación y comparar los niveles de utilización entre salas, en relación con la capacidad de cada una de ellas.

La mayoría de las salas mantuvo niveles de ocupación estables y dentro de parámetros aceptables.

- Sala Susana Aguas (varones autoválidos): tuvo los valores más altos de ocupación, superiores al 95 % en varios meses del año.
- Sala Nini Marshall (mujeres semidependientes): ocupaciones mensuales del 60 %.
- Sala Victoria Ocampo: presentó una ocupación promedio mensual cercana al 90.
- El resto de las salas (Remedios de Escalada, Cecilia Grierson, Tita Merello, Joaquín V. González) con niveles de aceptables.

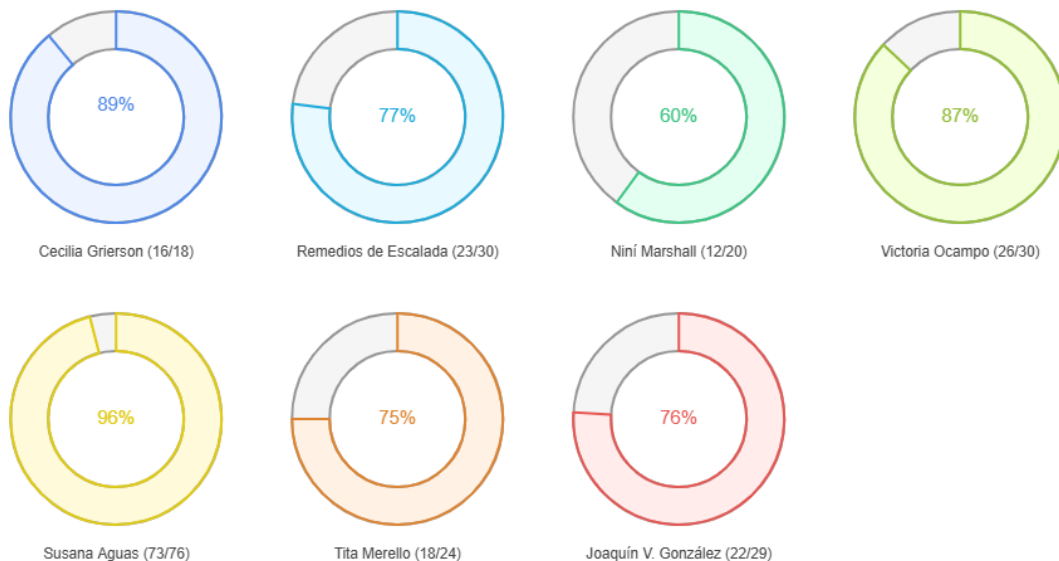


Ilustración 3 Porcentaje ocupacional promedio de salas HSM año o2024

F. Dotación de personal de cuidado⁶

Datos analizados

El presente análisis se basa en dos fuentes principales:

- **Cuidadores/as por sala y turno:** La dotación fue informada por las autoridades del Hogar San Martín con desglose por sala y franja horaria, de lunes a domingo.
- **Enfermeros/as por franja horaria:** El personal de enfermería trabaja de forma centralizada, sin asignación por sala, pero se identificó su distribución por turno.

El Hogar cuenta con 50 cuidadores/as y 33 enfermeros/as en funciones al momento del relevamiento. En el caso del personal de enfermería, la cifra fue ajustada respecto de los 40 agentes inicialmente informados por la Dirección General, dado que 7 personas se encontraban con licencia prolongada, jubiladas, fallecidas o asignadas a tareas que no son cuidado directo.

Para analizar la dotación de cuidadores se diferenciaron cuatro franjas horarias para el análisis:

1. Turno mañana (lunes a viernes, 8 a 14 h)
2. Turno tarde (lunes a viernes, 14 a 20 h)
3. Turno noche (todos los días, 20 a 8 h)
4. Turno SADOFE (sábados, domingos y feriados, 8 a 20 h)

Para los turnos nocturnos, se adoptó una estimación promedio:

- **Cuidadores/as:** se consideró una dotación de 6.5 personas por noche, equivalente a la mitad del total informado (13), asumiendo un régimen de guardias rotativas.

⁶ Decreto 170/2018 (Reglamentario de la Ley 5670, del año 2016) modificado por el Decreto N.º 422/2019



- Enfermeros/as: se tomó como dotación efectiva la mitad del total nocturno asignado (6), dado que trabajan noche por medio.

Durante sábados, domingos y feriados, el esquema SADOFE reemplaza los turnos mañana y tarde por una única guardia diurna de 12 horas (8 a 20 h). No se registra dotación específica para el turno noche en estos días, por lo que la atención queda a cargo exclusivamente del equipo de enfermería.

1- Cuidadores

Turno	Requerido	Asignado	Diferencia
 Mañana (L a V)	8	13	5
 Tarde (L a V)	8	12	4
 Noche (todos los días)	7	4	-3
 Total	23	29	—

Tabla 14 cuidadores asignados y requeridos por turno

Cuidadores asignados: 12 (13 nominal, una baja a mitad de año) en total para todo el HSM y distribuidos en 3 guardias de 4⁷ cuidadores cada una.

2- Enfermeros⁸

Turno	Requeridos	Asignados	Diferencia
 Mañana (L a V)	8	12	+4
 Tarde (L a V)	8	7	-1
 Fin de Semana/Feriado	8	8	0
 Noche (Promedio Diario)	5.5	3	-2.5
 Total Estimado	29.5	30	0

Tabla 15 enfermeros asignados y requeridos por turno

⁷ Se estimó una dotación nocturna efectiva de 4 cuidadores/as, conforme a lo informado de 3 grupos rotativos y ante la ausencia de cronograma detallado se considera la típica estructura de guardia 12 hs x 24 hs

⁸ Para estimar el requerimiento normativo de personal de enfermería en el turno noche se consideró un total de 192 plazas utilizadas en promedio durante 2024, distribuidas según el grado de dependencia de cada sala. Aplicando lo establecido por el artículo 18 del Decreto N.º 170/2018, se estableció que se requiere un (1) enfermero/a cada 35 residentes en salas de personas autoválidas, semidependientes y dependientes moderados, y un (1) enfermero/a cada 30 residentes en salas con personas dependientes totales. Esta estimación arrojó un requerimiento total de 5,5 enfermeros/as por noche. Para el cálculo de la dotación efectiva, se consideró que el personal asignado a este turno trabaja noche por medio, por lo cual el total informado (6 agentes) se dividió por 2, resultando en 3 enfermeros/as disponibles. La diferencia resultante entre requeridos y asignados fue de 2,5 agentes.



G. Proceso de solicitud de vacante-admisión

Se analizaron los registros vinculados al ingreso de personas al Hogar San Martín durante el año 2024, a fin de verificar el procedimiento de admisión y los tiempos asociados. Para ello, se trabajó a partir de los listados de solicitudes de vacante provistos tanto por la Dirección General como por el propio establecimiento.

Asignación de vacantes. Análisis de ingresos 2024 y tiempos de espera

Se solicitó, mediante el expediente EX-2025-15040633-GCABA-MGEYA, la base de datos de las personas mayores que solicitaron ingreso al Hogar San Martín durante el año 2024, de conformidad con los registros de la Base de Captación de la Demanda.

A partir de esta información, se realizó un cruce con los listados de personas efectivamente admitidas durante el mismo período, dado que el registro de solicitudes no consignaba el grado de dependencia de las personas postulantes. Con esta base construida, se calcularon las demoras entre la fecha de solicitud, la fecha de evaluación interdisciplinaria y la fecha de ingreso efectivo. Los resultados se encuentran en el Anexo I

En 14 de los 22 (63,6 %) casos analizados se registraron demoras que superaron los plazos establecidos en el Reglamento de Acción de los Hogares de Residencia Permanente para Personas Mayores del GCBA (artículos 14 y 16), los cuales fijan un máximo de 15 días hábiles desde la presentación de la documentación hasta la evaluación interdisciplinaria y 10 días hábiles adicionales para concretar el ingreso, salvo fuerza mayor debidamente justificada.

Se utiliza como dato de referencia la demora total en días corridos, dado que refleja la espera efectiva para la persona mayor, mientras que la demora en días hábiles constituye la variable observada.

Los motivos para justificar estas demoras fueron categorizados en cuatro grupos:

- Funcionamiento del Hogar: demoras por reorientación de sala, espera de cama, demora en la evaluación sin explicación y postergaciones sin causa registrada. Son el 63,6% (14/22).
- Condiciones de salud del solicitante: comprenden casos donde se requirió completar tratamiento médico o garantizar la provisión de equipamiento. Se observó en un 9,1% (2/22).



- Articulación con otros efectores: vinculado con demoras en los traslados o instrucciones médicas externas. Es el 4,5% (1/22).
- Falta de documentación al momento de la solicitud: 4,5% (1/22).
- Sin justificación: 18,2% (4/22), en los que se verificaron demoras sin registro de causa.

Del cruce entre los registros de ingreso y los datos mensuales de ocupación por sala, se verificó que en el 100 % de los casos analizados (22/22) existía vacante disponible al momento de la evaluación interdisciplinaria. Esto permite descartar que las demoras hayan obedecido a la falta de lugar y la necesidad de contar con registros administrativos que documenten en forma precisa las causas de las postergaciones, cuando las hubiera. En los dos casos en los que se declaró ausencia de cama o creación excepcional de plaza (fichas 3881 y 3965), se comprobó que la sala correspondiente contaba con camas disponibles desde el mes previo a la evaluación, por lo que los motivos informados no se condicen con la ocupación real.

Casos que superaron los 15 días hábiles entre solicitud y evaluación (11/22)

ID	demora en días	ID	demora en días
3881	19	3990	33
3986	44	3989	102
3994	36	3978	74
3988	27	3984	28
3982	113	3992	117
3991	180		

Tabla 16 solicitudes evaluadas fuera de plazo



Casos que superaron los 10 días hábiles entre evaluación e ingreso (13/22)

ID	Demora en días	ID	Demora en días
3881	208	3977	27
3965	40	3983	11
3986	11	3796	15
3991	14	3992	27
3990	12	3988	11
3989	19	3982	11
3978	23		

Tabla 17 ingresos realizados fuera de plazo

H. Revisión de legajos de residentes

Justificación de la muestra de legajos

Con el fin de verificar el cumplimiento de los Objetivos Específicos establecidos en el plan de auditoría aprobado (particularmente en lo referido a normas de convivencia, ingreso y egreso) se definió la realización de un relevamiento de legajos sobre una muestra de 70 casos, seleccionados de un universo total de 219 personas residentes registradas durante el año 2024 en el Hogar San Martín.



Ilustración 4 universo y muestra de legajos

Procedimiento de selección

La muestra fue seleccionada mediante un muestreo aleatorio simple sin reemplazo. Se utilizó Microsoft Excel como herramienta de trabajo, aplicando la función =aleatorio.entre para asignar un número aleatorio a cada caso del universo. El tamaño de muestra se definió aplicando la fórmula para estimación

de proporciones en poblaciones finitas con un nivel de confianza del 95 % y un error muestral inferior al 5 %. Se verificó que la distribución de la muestra por sala reflejara al universo tanto en términos proporcionales como de cobertura de género y nivel de dependencia.

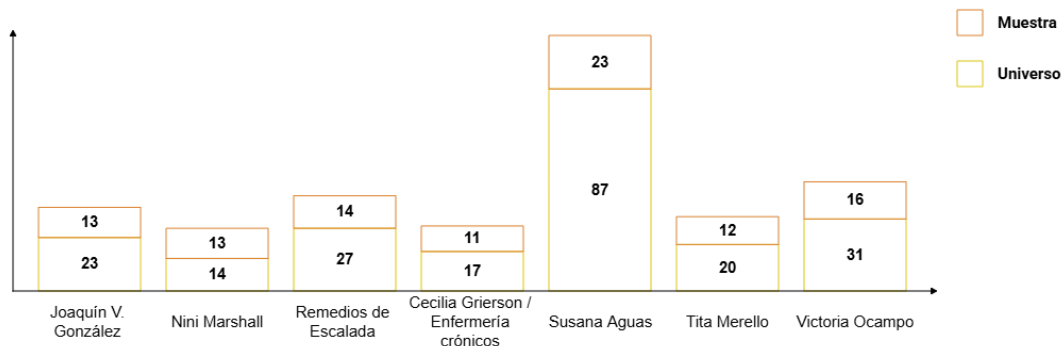


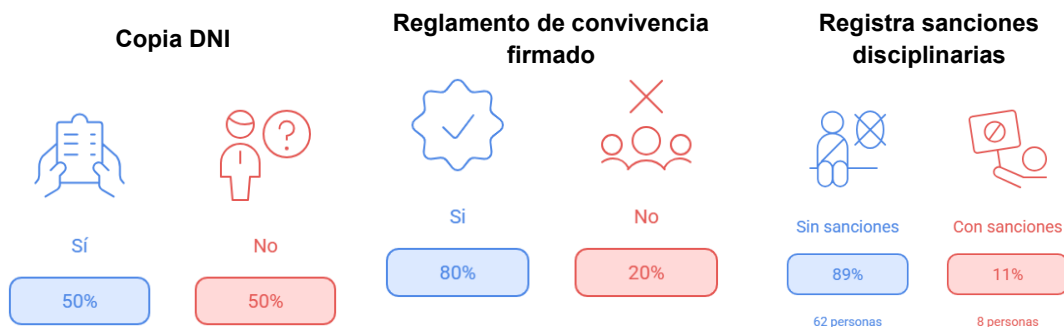
Gráfico 4 universo y muestra de residentes por sala

Cada legajo de la muestra fue revisado mediante una ficha estructurada, diseñada para relevar los siguientes ejes:

- Normas de convivencia (OE 1)
- Documentación de ingreso (OE2)
- Documentación de egreso, si correspondiera (OE3)

Normas de convivencia y sanciones

- En el 50 % de los legajos (35/70) se encontró copia del DNI.
- En el 80 % de los casos (56/70) consta el reglamento de convivencia firmado.
- El 11 % de los legajos (8/70) registra sanciones disciplinarias.
 - En el 100 % de esos casos (8/8) se halló notificación al residente.
 - En el 88 % (7/8) consta la notificación a la Dirección General.
 - En el 50 % (4/8) se registran reincidencias.





Notificación de la sanción



Notificado

89%



No notificado

11%

Notificación a la DG



Sí

88%



No

13%

Reinciden en sanciones



Sin
reincidencia

50%



Con
reincidencia

50%

Ilustración 5 cumplimiento en legajos

Admisión y documentación inicial

- En el 47 % de los legajos (33/70) consta la solicitud de vacante firmada.
- El 90 % (63/70) contiene evaluación interdisciplinaria documentada.
- En el 89 % (62/70) se encontró la hoja de admisión completa y firmada por el residente.
- En el 64 % (45/70) consta la aceptación formal por parte del Hogar al residente.
- En el 84 % (59/70) se consigna el origen de derivación.
- En el 86 % (60/70) figura el compromiso de ingreso firmado por el residente.

Solicitud de vacante



Firmada

47%



No firmada

53%

Evaluación interdisciplinaria



Evaluación
presente en el
legajo

90%



Evaluación
ausente en el
legajo

10%

Formulario de admisión completo y firmado por el residente



Sí

89%



No

11%

Aceptación formal por parte del hogar



Sí

64%



No

36%

Origen de la derivación consignado



Con origen

84%



Sin origen

16%

Carta compromiso firmada



Sí

86%



No

14%

Ilustración 6 cumplimiento en legajos

Gestión de egresos

- 19 legajos de la muestra pertenecieron a residentes con egreso confirmado:
 - 11 fallecimientos ocurridos en 2024
 - 5 fallecimientos ocurridos en 2025
 - 3 traslados en 2025
- De los 19 residentes egresados:
 - El 21% contaba con documentación formal de egreso (4/19)
- De los 16 legajos de residentes fallecidos detectados en la muestra:
 - En el 25% constaba en el legajo el acta de defunción (4/16)



Ilustración 7 cumplimiento en legajos

Del relevamiento de 70 legajos de residentes del Hogar San Martín se observa que, en términos generales, la documentación vinculada con la identificación, la admisión, las normas de convivencia y los egresos se encuentra presente en una proporción aceptable.

En lo referido a la identificación, el 50 % de los legajos contiene copia del DNI, y el 80 % cuenta con el reglamento de convivencia firmado.

En cuanto a los procesos de admisión, el 90 % presenta evaluación interdisciplinaria documentada, el 89 % incluye la hoja de admisión firmada por la persona residente, el 86 % contiene el compromiso de ingreso, y el 64 % registra la aceptación formal por parte del Hogar. Asimismo, en el 84 % de los casos consta el origen de derivación.

En cuanto al tratamiento de las sanciones disciplinarias, se detectaron en el 11 % de los legajos, y en todos ellos consta la notificación al residente, mientras que en el 88 % figura también la notificación a la Dirección General.

Respecto de la gestión de egresos, se identificaron 19 casos en los que la persona ya no residía en el establecimiento (por fallecimiento o traslado), de los



cuales el 21 % contaba con documentación formal de egreso y el 19 % con registros de articulación institucional con otros efectores.

Estos resultados indican la existencia de protocolos de registro de los procesos clave en la historia institucional de los residentes, aunque sería recomendable revisar periódicamente los legajos y completar la documentación de los casos pendientes de modo que cada residente cuente con un legajo individual completo que incluya la documentación vinculada a la identidad, la admisión, la permanencia y el egreso.

I. Área de Farmacia

Con el objetivo de evaluar el área de farmacia del Hogar, se realizaron entrevistas, análisis de documentación y observaciones directas en el sector.

La entrevista con el responsable del área de farmacia se llevó a cabo a través de un cuestionario estructurado que abordó aspectos de organización, ingreso y almacenamiento de medicamentos, administración a residentes, registros disponibles y condiciones de seguridad.

Finalmente, se verificaron aspectos edilicios y de conservación de medicamentos durante una visita al sector.

J. Antecedentes en informes previos AGCBA

En trabajos anteriores realizados por esta Auditoría General sobre el Hogar San Martín (en particular, los informes N.º 9.15.03 y 9.09.03), se ha señalado reiteradamente algunas debilidades que, al momento del presente trabajo, aún no han sido subsanadas.

Dotación insuficiente de personal de cuidado directo

Antecedentes:

Proyecto N° 9.15.03 (año 2014)

11. La cantidad de Cuidadores Gerontológicos resulta insuficiente para atender a la cantidad de residentes alojados en el Hogar teniendo en cuenta la complejidad de las tareas a desarrollar. Dependiendo del día y el turno, cada una de las seis salas cuenta con 1,2 y máximo 3 cuidadores, lo cual se ve más dificultoso ante la falta de un sistema de reemplazos ante la ausencia de alguno de los trabajadores por usufructuar alguna licencia legalmente reconocida.

Área de Farmacia: ausencia de manual de procedimientos y falta de conectividad

Proyecto N° 9.15.03 (año 2014)

Área Farmacia: (Punto 4.11.C)



7. El Hogar San Martín carece de profesional farmacéutico responsable del pedido, recepción y dispense de medicamentos. Estas tareas son realizadas por un agente de profesión Técnico Radiólogo que se encuentra a cargo del sector Farmacia.

8. El Área Farmacia no cuenta con un manual de procedimientos formalmente aprobado que resguarde la sensible tarea de solicitar, recibir, entregar y almacenar los medicamentos. A ello se suma la ausencia de Internet en el área lo cual dificulta la labor del pedido mensual de medicamentos y su control interno.

16. En todo el Hogar, sólo una computadora -ubicada en la Dirección- cuenta con acceso a internet, lo cual dificulta al auditado dar cumplimiento a exigencias del GCBA como ser expediente digital o SIGAF. Asimismo se carece de intranet como modo de comunicación interna entre diferentes computadoras del establecimiento. Hay áreas del Hogar sin computadoras y en otras áreas las computadoras existentes presentan deficitarias condiciones de funcionamiento

Proyecto N° 9.09.03 (año 2008)

El Hogar aún no se ha adecuado a los requerimientos que establece la normativa vigente (Ley N° 661; su modificatoria Ley N° 1003 y su reglamentación, Decreto N° 1076/05) en razón de presentar deficiencias de infraestructura y equipamiento; insuficiencia de personal especializado en áreas de asistencia directa; y falencias en el tratamiento de residuos patogénicos y en su estructura administrativa.

- Los recursos humanos disponibles resultan escasos para brindar una atención adecuada a los residentes del Hogar.

La actual estructura y equipamiento de salas no permite implementar criterios adecuados de agrupabilidad de residentes que consideren el grado de dependencia física, cognitiva y afectiva de los mismos.

VI. OBSERVACIONES

A. Marco normativo

Observación 1: Referencias erróneas a normativa en el “Reglamento de acción de los Hogares de Residencia Permanente para personas mayores de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires”, aprobado por la Resolución 240/SECISPM/2019.

El “Reglamento de acción de los Hogares de Residencia Permanente para personas mayores de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires”, aprobado por la



Resolución 240/SECISPM/2019, de agosto de 2019, contiene referencias a artículos del Código Civil de la Nación, que fue reemplazado por el Código Civil y Comercial de la Nación, cuya entrada en vigencia fue el 1 de agosto de 2015⁹. Además, el Reglamento contiene referencias erróneas de su propio articulado¹⁰.

Recomendación: Se recomienda a la Dirección General de Políticas Asistenciales para Personas Mayores revisar y actualizar el Reglamento de Acción de los Hogares de Residencia Permanente, a fin de adecuar las referencias al Código Civil y Comercial vigente y corregir las referencias erróneas de su articulado, con el fin de contribuir a un marco regulatorio claro, aplicable para todos los establecimientos bajo su órbita.

B. Planificación

Observación 2 Inadecuada correspondencia entre la clasificación funcional de salas y el grado de dependencia de los residentes

El Decreto N.º 170/GCABA/2018, reglamentario de la Ley N.º 5670, establece que las dotaciones mínimas de personal de cuidado deben adecuarse al grado de dependencia de los residentes. Para ello, la clasificación funcional de las unidades residenciales debería reflejar con precisión las características de los alojados, convirtiéndose en insumo para la planificación de recursos humanos y el cumplimiento de estándares de calidad en la atención.

Durante el año 2024, se verificó que en algunas salas clasificadas como destinadas a personas autoválidas residieron proporciones significativas de personas con niveles superiores de dependencia. En la sala Susana Aguas, clasificada como unidad de varones autoválidos, se alojaron 19 semidependientes y 4 dependientes sobre un total de 87 residentes (26,4 %). En la sala Tita Merello, clasificada como sala de mujeres autoválidas, se alojaron 4 semidependientes y 4 dependientes sobre un total de 20 residentes (40 %).

La asignación se basaría en criterios operativos, sin mecanismos formales de evaluación ni actualización.

La falta de correspondencia entre el perfil funcional asignado a las salas y el grado de dependencia real de los residentes podría generar una planificación

⁹ El art. 43 inciso i) del Reglamento se establece que “el familiar y/o responsable [del/ de la residente] se compromete a conocer y cumplir lo establecido por los artículos 367, 368, 370, 372, 373, 375, 376 bis, (derecho-deber alimentado, derecho-deber de visita) del Código Civil de la Nación”.

¹⁰ El art. 76 del Reglamento expresa: “En el caso de que el residente se ausentare del Hogar Residencial sin el aviso previo indicado en el artículo 58º, se procederá del mismo modo que el indicado en el artículo 73, dejando constancia mediante acta dejando una copia en la Historia Clínica y otra en el sector Patrimonio”. Al respecto, debe señalarse que el art. 58 del Reglamento no indica ningún aviso previo, sino que establece los servicios de comidas de los Hogares Residenciales. Y en relación con el art. 73 del Reglamento, éste no fija ningún procedimiento, sino que establece el derecho de los/as residentes a concurrir a oficios religiosos del culto al que pertenezcan y solicitar la asistencia espiritual de los distintos representantes de los mismos



inadecuada de los recursos humanos, afectando tanto la calidad como la oportunidad de la atención brindada.

Recomendación: Se recomienda a la Dirección General de Políticas Asistenciales para Personas Mayores establecer mecanismos de supervisión que permitan revisar periódicamente la composición de residentes en cada sala y ajustar en consecuencia la dotación de personal de cuidado. Que se elaboren y aprueben lineamientos formales que cumplan esa misma función, de modo de contar con un marco verificable para ajustar los recursos humanos asignados en función de las necesidades de cuidado de los residentes.

Observación 3 Subutilización de plazas disponibles en salas del Hogar San Martín

La Resolución 942/MDSGC/13 establece que el programa tiene por objeto brindar atención integral a personas mayores en situación de vulnerabilidad.

Del análisis de los registros de ocupación mensual por sala durante el año 2024, se desprende que cuatro salas mostraron niveles medios o bajos de utilización: Niní Marshall (60 %), Tita Merello (75%), Joaquín V. González y Remedios de Escalada (77%).

La subutilización de salas podría implicar demoras en el acceso a personas que solicitan vacante, si se alegara falta de disponibilidad. Esta situación afectaría la eficiencia en el uso de los recursos físicos y humanos disponibles.

La subutilización de salas en el Hogar podría derivar en que personas mayores en situación de vulnerabilidad no accedan a la atención integral propuesta por el programa.

Recomendación: Se recomienda a la Dirección General de Políticas Asistenciales para Personas Mayores desarrollar un tablero de control que integre, en tiempo real, la información sobre ocupación de plazas en todos los hogares bajo su órbita. Esta herramienta evitaría errores en la conciliación de registros, permitiría detectar vacantes y agilizaría las derivaciones, contribuyendo de esta manera al acceso a la atención de las personas mayores en situación de vulnerabilidad.

Observación 4 Desajuste en la distribución horaria del personal de cuidado (cuidadores/as y enfermeros/as)

El artículo 18 del Decreto N.º 170/2018 del GCBA establece que los establecimientos para personas mayores deben contar, como mínimo, con un/a



cuidador/a o asistente gerontológico cada 30 residentes por turno diurno (mañana y tarde) y uno cada 35 durante el turno nocturno. El mismo criterio aplica al personal de enfermería, incluyendo auxiliares.

El Hogar San Martín cuenta con una dotación suficiente tanto de cuidadores/as (50 agentes) como de enfermeros/as (33 agentes, de los cuales 30 desempeñan funciones de cuidado directo). Sin embargo, la distribución horaria no se ajustaría a la normativa: en ambos casos se observa una sobredotación en los turnos diurnos y un déficit en el turno noche. En cuidadores/as, se estima un faltante de 3 personas durante la noche; en enfermería, el déficit sería de 2,5 agentes.

La planificación priorizaría la cobertura en los turnos diurnos, posiblemente por razones operativas, sin redistribuir proporcionalmente el personal para asegurar el cumplimiento de los estándares en todos los turnos.

Esta situación implicaría una asignación ineficiente de los recursos humanos disponibles que podría afectar tanto la calidad de la atención durante la noche (especialmente en salas con residentes con alta dependencia) como también podría explicar la subutilización de plazas (observación 3).

Recomendación: Se recomienda a la Dirección General de Políticas Asistenciales para Personas Mayores y al Hogar San Martín realizar periódicamente un diagnóstico sobre las necesidades de cuidado en cada sala y por tanto, el recurso humano necesario para la atención. En los casos en que la dotación disponible resulte suficiente, correspondería al Hogar reorganizarla para equilibrar la cobertura entre los turnos. Cuando se verifique un déficit que no pueda resolverse con redistribución interna, correspondería a la Dirección General proveer los refuerzos de personal necesarios. La adecuada distribución y disponibilidad de personal también favorecería un mejor aprovechamiento de las plazas habilitadas, contribuyendo a reducir la subutilización de salas.

C. Farmacia

Observación 5 Ausencia de dirección técnica profesional en el área de farmacia

El Decreto N.º 297/2014, que aprueba la planta orgánico funcional del Hogar San Martín, establece la existencia de un técnico en farmacia asignado al sector. La nómina remitida por la Dirección General identifica dos personas como farmacéuticos referentes del área, pero se comprobó que uno de ellos posee título de técnico radiólogo y el otro se desempeña en el área de enfermería.

Durante el trabajo de campo realizado, se constató que el área de farmacia del Hogar San Martín no cuenta con un/a profesional farmacéutico/a a cargo de la dirección técnica ni con un acto administrativo formal que designe un



responsable habilitado. La gestión del sector recae en un agente administrativo sin formación en farmacia.

La falta de dirección técnica afecta la seguridad del circuito de medicamentos, aumenta el riesgo de errores en la dispensa y dificulta el cumplimiento de las obligaciones legales en materia de trazabilidad, control de stock y supervisión profesional del uso de medicamentos.

Recomendación: Se recomienda al Hogar San Martín asegurar que el profesional farmacéutico designado ejerza efectivamente la dirección técnica en el área de farmacia, con funciones diferenciadas de las de enfermería para asegurar la trazabilidad de los medicamentos, la custodia del stock y la seguridad en su uso.

Observación 6 Falta de control de stock en farmacia

La dispensa de medicamentos demanda la existencia de un sistema de registro de stock que se mantenga actualizado y permita llevar trazabilidad sobre las entradas, salidas, vencimientos y disponibilidad de productos. Si bien no existe normativa específica en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para la gestión de stock en este tipo de establecimientos, se considera que es un área crítica que debería contar con estos registros formalizados a efectos de lograr un adecuado control interno, tal como se estipula en la Ley 70 (art. 22) de la CABA.

Durante el trabajo de campo se constató que el área de farmacia del Hogar San Martín no contaba con un sistema informatizado de stock ni con ficha estante que permitiera realizar un seguimiento de los movimientos de medicamentos. Los registros observados eran manuales, parciales y no sistematizados. La verificación de la existencia de medicamentos se realiza de manera empírica, mediante la observación directa de cajas rotuladas. No se evidenciaron controles periódicos ni inventarios y tampoco se identificaron protocolos que regulen el registro de ingresos, dispensa o vencimientos.

La situación podría deberse a la ausencia de dirección técnica profesional en el área y a la falta de un procedimiento formalizado de control. Además, la inexistencia de conectividad a internet en la farmacia impide implementar herramientas informatizadas para la gestión de inventarios.

Recomendación: Se recomienda a la Dirección General de Políticas Asistenciales para Personas Mayores proveer al Hogar San Martín de infraestructura y conectividad, que permitan implementar un sistema informatizado de control de stock de medicamentos. Hasta tanto ello se concrete,



el Hogar tiene la obligación de llevar registros completos y confiables aun en soporte manual, estableciendo protocolos para ingresos, dispensas y vencimientos, así como la realización de inventarios periódicos.

Observación 7 Ausencia de registro de administración y descartes de medicación

La trazabilidad es condición básica para el uso seguro de medicamentos y su registro es una práctica para evitar riesgos de salud y desvío de medicamentos. Durante el trabajo de campo se constató que el área de farmacia del Hogar San Martín no cuenta con registros sistemáticos del retiro de medicamentos por los residentes. Tampoco se identificaron constancias de descarte de medicación vencida, ni protocolos escritos que regulen estos procedimientos. La administración se realiza de forma directa por el encargado de farmacia, sin dejar constancia individual del retiro. Tampoco cuentan con actas de eliminación ni formularios que detallen el motivo del descarte, la cantidad, ni el responsable interviniente.

Esta situación podría impedir verificar el cumplimiento de prescripciones médicas, la sobremedicación y permitiría la dispensa de productos vencidos por error humano.

Recomendación: Se recomienda al área de farmacia del Hogar San Martín implementar registros de la administración de medicamentos a los residentes, que permitan verificar el cumplimiento de las prescripciones e impidiendo la sobremedicación. Además, debería contar con actas de eliminación y formularios de descarte de medicación vencida que consignen fecha, cantidad, motivo y responsable interviniente.

D. Circuito de admisión y registro

Observación 8 Falta de uniformidad en la información de solicitud de vacante

El artículo 14 del Reglamento de Acción de los Hogares establece que la evaluación de las solicitudes de ingreso debe realizarse dentro de los 15 días hábiles de presentada la documentación, y el artículo 16 fija un plazo de 10 días hábiles para efectivizar el ingreso.

Del análisis de 15 casos con demoras que superan los plazos normativos, se solicitó al HSM diera cuenta de las razones de tales demoras y se constató que



en 11 (73%) consignó fechas de solicitud o evaluación distintas de las informadas por la Dirección General.

Esta discrepancia entre registros atenta contra la trazabilidad del procedimiento de asignación de vacantes.

Recomendación: Se recomienda a la Dirección General de Políticas Asistenciales para Personas Mayores que, en línea con la propuesta formulada en la Observación 3 respecto del desarrollo de un tablero de control para los hogares, dicho instrumento contemple también un módulo específico para el registro de solicitudes de vacante, evaluaciones y fechas de ingreso. De este modo, los Hogares podrían cargar la información en forma uniforme y periódica, evitando discrepancias con los registros que lleva la DG y asegurando información confiable en todos los circuitos.

*Observación 9 Demoras en la evaluación e ingreso de personas con
solicitud de vacante*

El artículo 14 del Reglamento de Acción de los Hogares de Residencia Permanente para Personas Mayores del GCBA establece que la evaluación de la solicitud de ingreso deberá realizarse en un plazo máximo de 15 días hábiles a partir de la entrega de la documentación requerida, y que la comunicación de su aceptación o rechazo deberá efectuarse en los 10 días hábiles posteriores. Asimismo, el artículo 16 dispone que los ingresantes deberán incorporarse al establecimiento dentro de los 10 días contados a partir de la fecha de notificación, salvo impedimento de fuerza mayor debidamente justificado.

Del análisis de los 22 ingresos registrados durante 2024 informados por la DG, se verificó que:

- Cumple ambos tramos del proceso: 5 casos (22,7 %, 5/22)
- Incumple ambos tramos del proceso (evaluación e ingreso): 7 casos (31,8 %, 7/22)
- Incumple entre solicitud y evaluación: 4 casos (18,2 %, 4/22)
- Incumple entre evaluación e ingreso: 6 casos (27,3 %, 6/22)

En total, 17 de los 22 ingresos (77,3 %) presentaron algún tipo de incumplimiento a los plazos normativos.

En la totalidad de los casos (22/22) se constató que existía vacante disponible en la sala correspondiente al momento de la evaluación, lo cual permite descartar que las demoras hayan estado asociadas a falta de plazas. Si bien en algunos casos se consignaron causas institucionales o sanitarias que habrían justificado la demora (tales como reprogramaciones, traslados, o coordinación con efectores de salud), en otros no se registró motivo alguno.



En 2 de los 22 casos analizados se consignaron causas de salud del paciente que habrían justificado la demora (como contacto con enfermedades infectocontagiosas o necesidad de provisión de equipamiento médico). En los 20 casos restantes (90,9 %), no fueron puestas a disposición explicaciones que permitieran atribuir las demoras a causas ajenas a la gestión de la Dirección General o del Hogar San Martín.

Las demoras en la evaluación y el ingreso de personas con solicitud de vacante por causas ajenas a los solicitantes podrían afectar el principio de prioridad en el acceso y la equidad en la asignación de recursos.

Recomendación: Se recomienda a la Dirección General de Políticas Asistenciales para Personas Mayores y al Hogar San Martín revisar conjuntamente el circuito de admisión, a fin de identificar y corregir las instancias del proceso que generan demoras en la evaluación y el ingreso de personas con vacante disponible. El Hogar debería asegurar que cada demora quede respaldada en el legajo con constancia del motivo, mientras que la Dirección General debería supervisar la aplicación de plazos normativos y articular las derivaciones con otros efectores de salud. Estas medidas permitirían garantizar el principio de prioridad en el acceso y la equidad en la asignación de vacantes.

Observación 10 Demoras en el ingreso por causas atribuibles al HSM

El Reglamento de Acción de los Hogares de Residencia Permanente para Personas Mayores del GCABA (Resolución N.º 942/MDSGC/13) establece plazos específicos para las distintas etapas del proceso de admisión (arts. 14 y 16) y promueve un procedimiento transparente, eficiente y equitativo en la asignación de vacantes. Para controlar el cumplimiento de dichos plazos, resulta necesario contar con información que permita identificar las causas de eventuales demoras.

En el marco de este proceso de auditoría y ante la verificación de ingresos con demoras superiores a los plazos normativos, se solicitó al Hogar San Martín que informara las causas correspondientes. En su respuesta, el equipo clasificó los motivos en tres grupos: (1) razones de salud del solicitante, (2) situaciones atribuibles al propio Hogar y (3) otras causas. Según esta categorización, el 87% de las demoras no estarían relacionadas con los solicitantes.

Las demoras en los ingresos durante 2024 responderían principalmente a situaciones administrativas ajenas a la voluntad de las personas que solicitan ingreso, lo que muestra la importancia de analizar el sistema, sus dificultades y resolver los problemas que provocan demora.



Recomendación: Se recomienda al Hogar San Martín y a la Dirección General de Políticas Asistenciales para Personas Mayores integrar la gestión de ingresos al tablero de control sugerido en la Observación 3, de modo que cada vacante generada quede vinculada con el registro de solicitud, evaluación, notificación e ingreso correspondiente. El Hogar debería cargar en tiempo real las fechas y en caso de demoras, consignar el motivo en un campo específico. La Dirección General, por su parte, debería supervisar periódicamente esta información, a fin de asegurar el cumplimiento de los plazos normativos.

Observación 11 Legajos con documentación incompleta

Según lo establecido en el artículo 31 del Decreto N.º 170/2018, los legajos multidisciplinarios de los residentes deben mantenerse actualizados y a disposición de los organismos de control. Asimismo, el artículo 29 exige el registro actualizado de altas, bajas o modificaciones en el Libro de Residentes. Entre los derechos de los residentes establecidos en el Art. 41 del Reglamento se establece el de “mantener un informe interdisciplinario individual, con garantía absoluta de privacidad de la Información allí contenida, en la que quede archivada y registrada toda la documentación relativa a su valoración inicial, la evolución de su proceso, los tratamientos aplicados y los programas en los que participa”.

Del relevamiento de 70 legajos realizado en el marco de esta auditoría, se verificó que en una proporción significativa se encuentra presente documentación relativa a la admisión y la permanencia, sin embargo, se identificaron ausencias en la solicitud de vacante, que no figura en el 53 % de los legajos (37/70), la aceptación institucional en el 36 % (25/70) y el compromiso firmado en el 14 % (10/70). En los 19 casos de egresos confirmados (fallecimientos o traslados), el 21 % contaba con documentación formal de egreso, y el 25 % de los fallecimientos tenía acta de defunción incorporada.

Estas ausencias podrían vincularse a debilidades en los mecanismos internos de archivo, seguimiento documental y cierre administrativo de los procesos de ingreso y egreso.

La ausencia de documentos en los legajos de residentes impide la completa trazabilidad de los procesos por los que atraviesan los residentes, debilita el control interno, afecta el cumplimiento del deber legal de mantener registros actualizados y la capacidad de respuesta ante requerimientos judiciales.

Recomendación: Se recomienda al Hogar San Martín implementar un procedimiento de verificación en los legajos de residentes, de modo que toda admisión cuente con solicitud de vacante, aceptación institucional y compromiso



firmado, y que los egresos incorporen la documentación respaldatoria correspondiente. Para ello, el Hogar debería confeccionar un checklist obligatorio que acompañe cada legajo y que permita constatar la presencia de los documentos requeridos.

E. Infraestructura

Observación 12 Ausencia de conexión a internet e insumos tecnológicos en el Hogar San Martín

Durante el trabajo de campo se constató que el Hogar San Martín no cuenta con conexión a internet, ni en sus áreas administrativas ni en los sectores destinados a la atención de los residentes. Esta carencia fue confirmada por el personal directivo del establecimiento.

La Dirección General no ha provisto al Hogar de los recursos de conectividad necesarios para garantizar el acceso a internet ni recursos tecnológicos en el área de farmacia.

La ausencia de conexión a internet afecta la posibilidad de mantener registros digitales confiables, dificulta la trazabilidad de las actuaciones administrativas y asistenciales, entorpece la articulación con otras dependencias del GCABA, e impide el acceso de residentes a recursos informativos, educativos y recreativos que podrían mejorar su calidad de vida.

Recomendación: Se recomienda a la Dirección General de Políticas Asistenciales para Personas Mayores concretar la provisión de conectividad e insumos tecnológicos al Hogar San Martín, dado que la infraestructura básica ya se encuentra instalada. La ausencia de internet afecta transversalmente la gestión del establecimiento.

Observación 13 Inexistencia de sistema alternativo de suministro eléctrico en funcionamiento

El artículo 40 de la Ley N.º 5.670 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (que regula la actividad de los establecimientos para personas mayores que brindan prestaciones en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires) exige contar con un sistema alternativo de suministro eléctrico destinado a cubrir, como mínimo, el uso de los medios de elevación, cualquier aparato eléctrico utilizado como soporte vital y la refrigeración de alimentos y medicación.



Al momento de la auditoría, el Hogar San Martín no contaba con un sistema de suministro de energía eléctrica alternativo en funcionamiento. Si bien se informó que existe un grupo electrógeno, el mismo no estaba operativo durante el año 2024 ni al momento de la recorrida realizada el 22 de mayo de 2025. Dicha información no fue contradicha ni ampliada en la respuesta oficial del organismo auditado a la Nota EX-2025-15040633-GCABA-MGEYA

Recomendación: Se recomienda a la Dirección General de Políticas Asistenciales para Personas Mayores garantizar la operatividad de un sistema alternativo de suministro eléctrico en el Hogar San Martín, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 40 de la Ley N.º 5.670. La inoperatividad del grupo electrógeno existente constituye un riesgo para la seguridad de los residentes y del personal, dado que compromete la continuidad de equipos de soporte vital, medios de elevación y la conservación adecuada de alimentos y medicación.

VII. CONCLUSIÓN

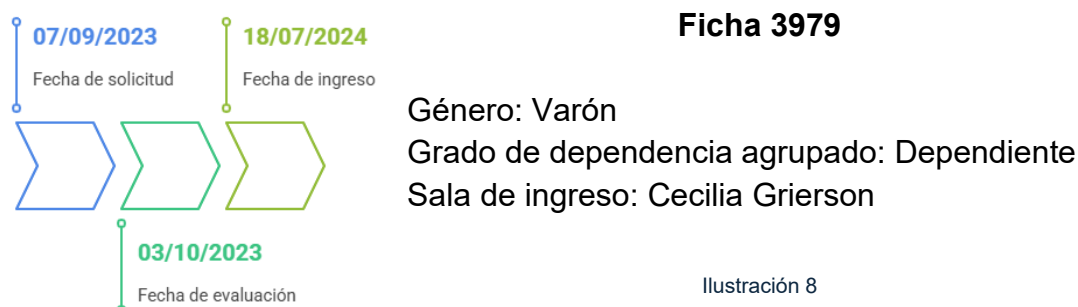
El Hogar San Martín es uno de los principales dispositivos de residencia permanente para personas mayores en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. De los procedimientos de auditoría realizados se observaron debilidades en la confiabilidad de la información, demoras en la admisión de personas mayores pese a la existencia de vacantes, legajos incompletos y fallas en el control de medicamentos. También, se constató la falta de conectividad, de recursos tecnológicos y de un sistema alternativo de suministro eléctrico en funcionamiento, que afectan su gestión y seguridad, como ya se había advertido en auditorías previas.

Algunas responsabilidades son propias del Hogar y otras dependen de instancias superiores como la Dirección General de Políticas Asistenciales para Personas Mayores, la Subsecretaría de Personas Mayores y el propio Ministerio de Desarrollo Humano y Hábitat.

Por último, ante la falta de una norma específica de indicadores, para evaluar su organización y control interno se aplicaron referencias de establecimientos similares.

VIII. ANEXOS

ANEXO I Asignación de vacantes, análisis de ingresos y tiempo de espera



La persona identificada con ficha 3979 ingresó el 18/07/2024 a una sala con 2 vacantes desde -al menos- enero de ese año.

Demora total: 315 días corridos

Demora hábil entre solicitud y evaluación: 19 días

Demora hábil entre evaluación e ingreso: 208 días

Motivo declarado: Recepción documentación parcial 04/03/23. Solicitud definitiva 04/10/23. Sin vacantes en sala C. Grierson (enfermería)

Incumplimiento: Evaluación + Ingreso

Motivo: Hogar (falta de vacante)

Ficha 3965

Género: Varón
Grado de dependencia agrupado: Semi-dependiente
Sala de ingreso: Cecilia Grierson / Enfermería Crónicos

Ilustración 9



La persona identificada con ficha 3965 ingresó el 26/01/2024 a una sala que contaba con 2 vacantes disponibles ese mes. Dado que no se registraron ingresos previos en esa sala durante enero, su ingreso no requirió esperar un egreso.

Demora total: 63 días corridos

Demora hábil entre solicitud y evaluación: 6 días

Demora hábil entre evaluación e ingreso: 40 días



Motivo declarado: Amparo judicial. Se agrega cama en sala C. Grierson y se efectiviza el ingreso

Incumplimiento: Ingreso

Motivo: Hogar (amparo judicial, creación de cama)



Ficha 3966

Género: Mujer

Grado de dependencia agrupado:
Semidependiente

Sala de ingreso: Remedios de Escalada –
Mixto Vincular

Ilustración 10

La persona identificada con ficha 3966 ingresó el 19/01/2024 a una sala que contaba con 4 vacantes disponibles ese mes.

No fue necesario esperar un egreso. La demora desde la solicitud fue de 0 días y su procedencia indica “hogar familiar”.

Ficha 3986

Género: Varón

Grado de dependencia agrupado:
Semidependiente

Sala de ingreso: Remedios de Escalada –
Mixto Vincular



Ilustración 11

Demora total: 75 días corridos

Demora hábil entre solicitud y evaluación: 44 días

Demora hábil entre evaluación e ingreso: 11 días

Motivo declarado: Evaluación previa: sala S. Aguas. Luego reorientación a sala R. Escalada

Incumplimiento: Evaluación

Motivo: Hogar (reorientación entre salas)



Ficha 3967

Género: Varón
Grado de dependencia agrupado: Autoválido
Sala de ingreso: Susana Aguas – Varones Autoválidos

Ilustración 12

Procedencia: Hospital Tornú

La persona identificada con ficha 3967 ingresó el mismo día en que solicitó la vacante a una sala que contaba con disponibilidad ese mes.

No fue necesario esperar un egreso.

La demora desde la solicitud fue de 0 días.



Ficha 3987

Género: Varón
Grado de dependencia agrupado: Autoválido/a
Sala de ingreso: Susana Aguas – Varones Autoválidos

Ilustración 13

Procedencia: Demanda espontánea

La persona identificada con ficha 3987 ingresó el mismo día que presentó la solicitud, a una sala que en ese mes tenía vacantes disponibles.

No fue necesario esperar un egreso. La demora desde la solicitud fue de 0 días.

Ficha 3994

Género: Varón
Grado de dependencia agrupado: Autoválido/a
Sala de ingreso: Susana Aguas – Varones Autoválidos

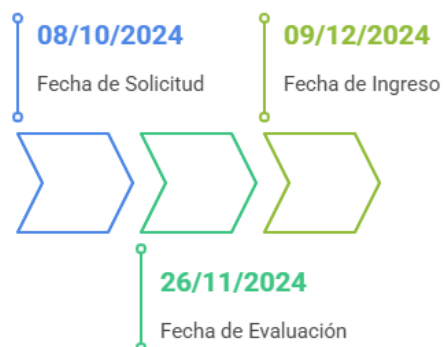


Ilustración 14

Procedencia: Cáritas



La persona identificada con ficha 3994 ingresó el 09/12/2024 a una sala que contaba con vacantes disponibles ese mes. No fue necesario esperar un egreso.

Demora total: 62 días corridos

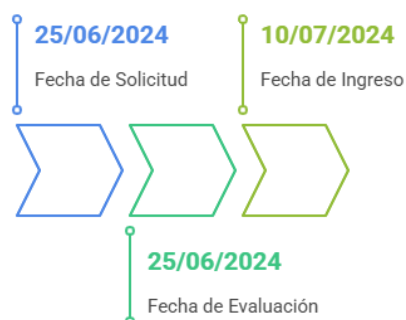
Demora hábil entre solicitud y evaluación: 36 días

Demora hábil entre evaluación e ingreso: 10 días

Motivo declarado: Fecha de evaluación: 05/12/2024

Incumplimiento: Evaluación

Motivo: Hogar (evaluación con demora, sin motivo especificado)



Ficha 3976

Género: Varón

Grado de dependencia agrupado: Autoválido/a

Sala de ingreso: Susana Aguas – Varones

Autoválidos

Ilustración 15

Procedencia: Demanda espontánea

La persona identificada con ficha 3976 ingresó el 10/07/2024 a una sala que contaba con vacantes disponibles ese mes. No fue necesario esperar un egreso.

Demora hábil solicitud /evaluación: 0 días

Demora hábil evaluación /ingreso: 15 días

Motivo declarado: evaluación completada, ingreso luego de 15 días

Incumplimiento: Ingreso

Origen: Hogar (caso de demora en el límite)

Ficha 3988

Género: Varón

Grado de dependencia agrupado: Autoválido/a

Sala de ingreso: Susana Aguas – Varones

Autoválidos



Ilustración 16

Procedencia: Demanda espontánea

La persona identificada con ficha 3988 ingresó el 12/11/2024 a una sala que contaba con vacantes disponibles ese mes.

No fue necesario esperar un egreso.

Demora total: 50 días corridos

Demora hábil entre solicitud y evaluación: 27 días
 Demora hábil entre evaluación e ingreso: 11 días
 Motivo declarado: Fecha de evaluación: 06/11/2024
 Incumplimiento: Evaluación
 Motivo: Hogar (evaluación con demora, sin motivo)



Ficha 3982

Género: Varón
 Grado de dependencia agrupado: Autoválido/a
 Sala de ingreso: Susana Aguas – Varones
 Autoválidos

Ilustración 17

Procedencia: Demanda espontánea
 La persona identificada con ficha 3982 ingresó el 10/09/2024 a una sala que contaba con vacantes disponibles ese mes. No fue necesario esperar un egreso.
 Demora total: 172 días corridos
 Demora hábil entre solicitud y evaluación: 113 días
 Demora hábil entre evaluación e ingreso: 11 días
 Motivo declarado: Fecha de evaluación: 04/09/2024
 Incumplimiento: Evaluación
 Motivo: Hogar (sin motivo)

Ficha 3991

Género: Varón
 Grado de dependencia agrupado: Autoválido/a
 Sala de ingreso: Susana Aguas – Varones
 Autoválidos

Ilustración 18

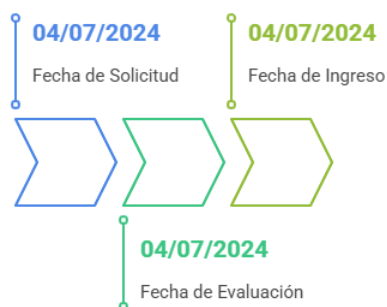


Procedencia: Hogar San José
 La persona identificada con ficha 3991 ingresó el 13/11/2024 a una sala que contaba con vacantes disponibles ese mes. No fue necesario esperar un egreso.
 Demora total: 268 días corridos
 Demora hábil entre solicitud y evaluación: 180 días
 Demora hábil entre evaluación e ingreso: 14 días
 Motivo declarado: Fecha de evaluación: 06/11/2024.



Incumplimiento: Evaluación

Motivo: Hogar (sin motivo)



Ficha 3975

Género: Varón

Grado de dependencia agrupado:

Autoválido/a

Sala de ingreso: Susana Aguas – Varones
Autoválidos

Ilustración 19

Procedencia: Demanda espontánea

La persona identificada con ficha 3975 ingresó el mismo día que presentó la solicitud, a una sala que contaba con vacantes disponibles ese mes.

No fue necesario esperar un egreso. La demora desde la solicitud fue de 0 día.

Ficha 3981

Género: Varón

Grado de dependencia agrupado: Autoválido/a

Sala de ingreso: Susana Aguas – Varones
Autoválidos

Ilustración 20



Procedencia: Demanda espontánea

La persona identificada con ficha 3981 ingresó el mismo día que presentó la solicitud, a una sala que contaba con vacantes. No fue necesario esperar un egreso. La demora desde la solicitud fue de 0 días.

Ficha 3990

Género: Varón

Grado de dependencia agrupado: Autoválido/a

Sala de ingreso: Susana Aguas – Varones
Autoválidos

Ilustración 21



Procedencia: Cáritas

La persona identificada con ficha 3990 ingresó el 12/11/2024 a una sala que contaba con vacantes disponibles ese mes. No fue necesario esperar un egreso.



Demora total: 61 días corridos

Demora hábil entre solicitud y evaluación: 33 días

Demora hábil entre evaluación e ingreso: 12 días

Motivo declarado: Fecha de evaluación: 06/11/2024

Incumplimiento: Evaluación

Motivo: Hogar (evaluación con demora, sin motivo)



Ficha 3989

Género: Varón

Grado de dependencia agrupado: Autoválido/a

Sala de ingreso: Susana Aguas – Varones
Autoválidos

Ilustración 22

Procedencia: Parador Año Santo

La persona identificada con ficha 3989 ingresó el 12/11/2024 a una sala que contaba con vacantes disponibles ese mes. No fue necesario esperar un egreso.

Demora total: 167 días corridos

Demora hábil entre solicitud y evaluación: 102 días

Demora hábil entre evaluación e ingreso: 19 días

Motivo declarado: Ingreso postergado por contacto con caso positivo de TBC

Incumplimiento: Evaluación + Ingreso

Motivo: Salud (contacto con TBC)

Ficha 3978

Género: Varón

Grado de dependencia agrupado: Autoválido/a

Sala de ingreso: Susana Aguas – Varones
Autoválidos

Ilustración 23



Procedencia: Cáritas

La persona identificada con ficha 3978 ingresó el 18/07/2024 a una sala que contaba con vacantes disponibles ese mes. No fue necesario esperar un egreso.

Demora total: 133 días corridos

Demora hábil entre solicitud y evaluación: 74 días

Demora hábil entre evaluación e ingreso: 23 días

Motivo declarado: Fecha de evaluación: 08/07/2024

Incumplimiento: Evaluación + Ingreso



Motivo: Hogar (evaluación e ingreso con demora, sin justificación)



Ficha 3977

Género: Mujer
Grado de dependencia agrupado: Dependiente
Sala de ingreso: Tita Merello – Mujeres Autoválidas

Ilustración 24

Procedencia: Hospital Pirovano

La persona identificada con ficha 3977 ingresó el 15/07/2024 a una sala que contaba con vacantes disponibles ese mes. No fue necesario esperar un egreso.

Demora total: 41 días corridos

Demora hábil entre solicitud y evaluación: 4 días

Demora hábil entre evaluación e ingreso: 27 días

Motivo declarado: Demora por instrucción médica y dificultad de traslado por SAME. Traslado con móvil del HSM el 15/07

Incumplimiento: Ingreso

Motivo: Otros (articulación entre efectores: indicaciones médicas y traslado)

Ficha 3984

Género: Mujer
Grado de dependencia agrupado: Autoválido/a
Sala de ingreso: Tita Merello – Mujeres Autoválidas



Ilustración 25

Procedencia: Demanda espontánea

La persona identificada con ficha 3984 ingresó el 01/10/2024 a una sala que contaba con vacantes disponibles ese mes. No fue necesario esperar un egreso.

Demora total: 50 días corridos

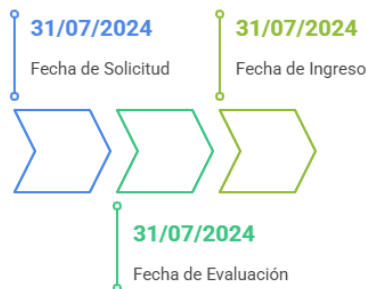
Demora hábil entre solicitud y evaluación: 28 días

Demora hábil entre evaluación e ingreso: 10 días

Motivo declarado: Fecha de evaluación: 26/09/2024. Ingresa: 03/10/2024

Incumplimiento: Evaluación

Origen: Hogar (evaluación con demora, sin motivo)



Ficha 3980

Género: Mujer
Grado de dependencia agrupado:
Dependiente
Sala de ingreso: Victoria Ocampo – Mujeres
Semidependientes

Ilustración 26

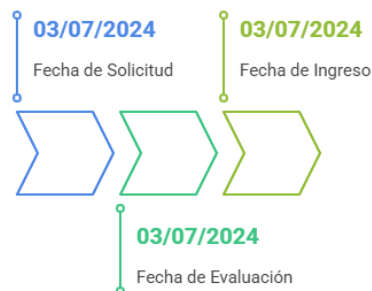
Procedencia: Demanda espontánea

La persona identificada con ficha 3980 ingresó el mismo día que presentó la solicitud y fue evaluada, a una sala que contaba con vacantes disponibles ese mes. No fue necesario esperar un egreso.

Ficha 3974

Género: Mujer
Grado de dependencia agrupado: Dependiente
Sala de ingreso: Victoria Ocampo – Mujeres
Semidependientes

Ilustración 27



Procedencia: Particular

La persona identificada con ficha 3974 ingresó el mismo día que presentó la solicitud y fue evaluada, a una sala que contaba con vacantes disponibles ese mes. No fue necesario esperar un egreso.

Ficha 3983



Género: Mujer
Grado de dependencia agrupado:
Semidependiente
Sala de ingreso: Victoria Ocampo – Mujeres
Semidependientes

Ilustración 28

Procedencia: Particular

La persona identificada con ficha 3983 ingresó el 10/09/2024 a una sala que contaba con vacantes disponibles ese mes. No fue necesario esperar un egreso.

Demora hábil solicitud /evaluación: 9 días hábiles

Demora hábil evaluación /ingreso: 11 días hábiles

Motivo declarado: Falta de documentación médica y plan de medicación

Incumplimiento: Ingreso

Origen: Otros (falta de documentación médica)

Ficha 3992

Género: Mujer

Grado de dependencia agrupado: Autoválido/a

Sala de ingreso: Victoria Ocampo – Mujeres

Semidependientes

Ilustración 29



Procedencia: Hospital Durand

La persona identificada con ficha 3992 ingresó el 19/11/2024 a una sala que contaba con vacantes disponibles ese mes. No fue necesario esperar un egreso.

Demora total: 200 días corridos

Demora hábil entre solicitud y evaluación: 117 días

Demora hábil entre evaluación e ingreso: 27 días

Motivo declarado: Su ingreso se concretó una vez que el Hospital Durand garantizó la provisión del equipo de oxigenoterapia...

Incumplimiento: Evaluación + Ingreso

Motivo: Salud (necesidad de equipo de oxigenoterapia)

Anexo II Verificación en campo área de farmacia

Ítem verificado	Observaciones
Espacio exclusivo para farmacia	Sí. Área delimitada y con acceso restringido
Condiciones edilicias generales	Se observaron grietas en muros y cielorraso (ver imagen 1)
Condiciones de higiene	Orden general aceptable; presencia de cajas abiertas
Sector para medicamentos vencidos/descartes	Se observa una caja señalizada para descartes, pero sin contenedor seguro
Seguridad de psicofármacos	No se observa almacenamiento separado con llave

Tabla 18 ítems verificados en farmacia

Documentación

Documento solicitado	¿Se presentó?
Registros de ingreso de medicamentos	No

Documento solicitado	¿Se presentó?
Inventario actualizado	No
Actas de recepción	No
Planillas de administración por residente	No
Registro de vencimientos y descartes	No
Protocolos internos o instructivos	No

Tabla 19 documentación solicitada en farmacia

- Se identificaron grietas y humedad en paredes (ver imagen 1).
- El área no cuenta con equipo de aire acondicionado, exponiendo a altas temperaturas a los medicamentos que allí se acopian.
- El almacenamiento de psicofármacos no se encuentra separado ni bajo resguardo con llave (más allá de la llave de ingreso al sector farmacia).
- Parte del stock se encuentra en cajas abiertas o fuera de estanterías. (ver imagen 2).



Imagen 1. Sector farmacia, grieta en la pared.



Imagen 2. Stock de medicamentos



Imagen 3. Elementos obsoletos en desuso, sector de descarte de medicamentos



ANEXO III Fichas de la muestra obtenida para la revisión de legajos de residentes

	FICHA IDENTIFICATOR IA		FICHA IDENTIFICATOR IA		FICHA IDENTIFICATOR IA		FICHA IDENTIFICATOR IA		FICHA IDENTIFICATOR IA	
1	3914	15	3832	29	3891	43	3920	57	3843	
2	3879	16	3957	30	3872	44	3987	58	3896	
3	3972	17	3922	31	3708	45	3947	59	3145	
4	3900	18	3831	32	3711	46	3990	60	3848	
5	3944	19	3874	33	3693	47	3911	61	3596	
6	3965	20	3813	34	3514	48	3689	62	3456	
7	3895	21	3857	35	3890	49	3589	63	2821	
8	3897	22	3531	36	3608	50	3993	64	3292	
9	3938	23	3925	37	3699	51	3638	65	3992	
10	3930	24	3877	38	3332	52	3868	66	3807	
11	3903	25	3787	39	3986	53	3951	67	3690	
12	3970	26	3778	40	3888	54	3880	68	3047	
13	3915	27	3899	41	3939	55	3870	69	3603	
14	3850	28	3941	42	3975	56	3981	70	3591	

Tabla 20 muestra de legajos



Auditoría de la Ciudad de Buenos Aires

-

Hoja Adicional de Firmas
Informe Gráfico

Número:

Buenos Aires,

Referencia: IF 9.25.16 "Hogar San Martín"

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 57 pagina/s.