



**AUDITORÍA GENERAL**  
DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

---

## **Proyecto de Informe Final**

### **Con Informe Ejecutivo**

---

**Proyecto N° 3.25.11**  
**HOSPITAL INFANTOJUVENIL CAROLINA TOBAR GARCÍA**

---

**Auditoría de Desempeño**  
**Período 2024**

Buenos Aires, agosto 2025

**BUENOS AIRES - SEPTIEMBRE 2026**

# **AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES**

**JEAN JAURES 220 - CIUDAD DE BUENOS AIRES**

## **Presidenta**

Dra. Mariana Inés GAGLIARDI

## **Auditores Generales**

Dr. Juan José CALANDRI

Dra. Jorgelina Marisa CARNEVALE

Lic. Patricia Alejandra CASERES

Dr. Pablo CLUSELLAS

Lic. José Luis GIUSTI

Dr. Lisandro Mariano TESZKIEWICZ

**CÓDIGO DEL PROYECTO:** 3.25.11

**NOMBRE DEL PROYECTO:** "Hospital Infanto juvenil Carolina Tobar García".

**TIPO DE AUDITORÍA:** Desempeño

**PERÍODO BAJO EXÁMEN:** 2024

**EQUIPO DESIGNADO:**

**Directora de Proyecto:** Lic. Paula Morinigo.

**Supervisor:** Lic. Marianela Balasini

**FECHA DE APROBACIÓN DEL INFORME:** 2 DE SEPTIEMBRE DE 2026

**APROBADO POR:** UNANIMIDAD

## **INFORME EJECUTIVO**

**Lugar y fecha de emisión:** Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2 de septiembre de 2026

**Código de Proyecto:** 3.25.11

**Denominación del Proyecto:** "Hospital Infanto juvenil Carolina Tobar García"

**Tipo de Auditoría:** Desempeño.

**Dirección General:** Dirección General de Control de Salud.

**Período bajo examen:** Año 2024

**Objeto de la Auditoría:** Hospital Infanto juvenil Dra. Carolina Tobar García" (HIJCTG) "Unidad Ejecutora 437: Hospital Carolina Tobar García – Programa 85: Atención de Salud Mental".

### **Objetivo de la Auditoría:**

Evaluar el desempeño del HIJCTG en las áreas que se detallan a continuación:

- ✓ Evaluar el funcionamiento integral de la Unidad de Hospital de Día (HDD) Recurso Humano interviniente - Producción – Criterios de admisión – Ingresos/egresos - Actividades — Adecuación planta física.
- ✓ Evaluar funcionamiento integral de la Unidad de Internación: Recurso humano interviniente – Accesibilidad – Notificación Organismos intervinientes – Actividades - criterios de internación/Externación – Seguimiento del paciente. Adecuación Planta Física.
- ✓ Evaluar el funcionamiento integral de la Sección Urgencias: Recurso humano interviniente –Accesibilidad – Notificación Organismos intervinientes/consentimiento informado - criterios de internación/Externación/pase a sala de internación – Adecuación Planta Física.
- ✓ Departamento de Enfermería: Dotación y asignación de recursos en las áreas auditadas – Función/actividades

### **Alcance:**

El examen se realizó de conformidad con las Normas de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires (AGCBA) aprobadas por el artículo 6º del Anexo I de la Ley 325, y las Normas Básicas de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires aprobadas por Resolución AGCBA N.º 164/24 y el marco normativo con injerencia en el objeto de auditoría, expuesto en el Anexo II del presente informe.

Como fue mencionado en el acápite anterior, en este informe se expone la evaluación del desempeño institucional en el marco de la Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657 y la Ley N.º 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, normativas que exigen un abordaje interdisciplinario y el carácter excepcional y breve de las internaciones y el respeto al interés superior de los NNyA y el fortalecimiento de su centro de vida.

El análisis se centra en la evaluación de la operatividad de áreas críticas como la Sección Guardia, la Unidad de Internación, el Hospital de Día y el Departamento de Enfermería identificando tanto fortalezas como debilidades operativas y/o estructurales.

Dicho análisis se extenderá a la trazabilidad y control de stock de medicamentos, asegurando la concordancia entre el inventario físico y las indicaciones médicas, y a la gestión de historias clínicas, herramienta clave para auditar el cumplimiento de los plazos de externación y la articulación con organismos externos.

En el Anexo I del presente informe se expone la estructura organizativa de las áreas bajo análisis.

Las tareas de auditoría se desarrollaron entre los meses septiembre y diciembre del corriente. Los criterios utilizados y procedimientos de auditoría realizados se detallan en Anexo VII de este informe.

## **OBSERVACIONES**

### **1: Presupuesto:**

- a) La ejecución física del II trimestre no fue informada por el efector.**
- b) El Ente no presento los Formularios<sup>1</sup> (FS7) Anexo I - Problemas de Ejecución y Desvíos Físicos-, ni informó las causas, acciones paliativas o correctivas correspondientes a los 4 trimestres.**
- c) Deficiencias en la Planificación Presupuestaria correspondiente al nivel central generando una subejecución del Inciso II "Bienes de Consumo".**

Lo antepuesto representa un incumplimiento de las pautas técnicas y metodológicas establecidas para el seguimiento de la gestión del presupuesto debilitando los mecanismos de control interno.

---

<sup>1</sup>"Pautas Técnicas y Metodológicas para la Carga Física y el Seguimiento Trimestral" (Disposición N° 4/DGOGPP/24)

## **2: Consideraciones Generales:**

- a) **Falta de reacondicionamiento del inmueble lindante para consultorios externos, servicios complementarios u hospital de día conforme fuera solicitado por el efector en la descripción del programa presupuestario 2024.**

Esto contrapone los objetivos detallados en la descripción del programa presupuestario 2022-2024.

- b) **Los sanitarios para pacientes de los sectores de guardia, internación y hospital de día, no cuentan con barral de apoyo para personas con discapacidad.**

Lo descripto genera un incumplimiento de la normativa vigente en materia de accesibilidad Ley N.º 24.314<sup>2</sup> y su decreto reglamentario y lo establecido en el Código de Edificación (Ley 6.100 y modificatoria Ley 6.438)

## **3: Servicio de Guardia:**

- a) **La Guardia no cuenta con estructura propia dentro del organigrama, dependiendo de manera informal del Departamento Hospital de Día e Internación.**

La ausencia de una estructura formal y jerárquica adecuada podría generar dificultades en la asignación de recursos, la comunicación, la definición de responsabilidades y la agilidad en la toma de decisiones.

- b) **Falta de mantenimiento de asientos y lugares de guardado en consultorios de admisión de guardia.**

## **4: Servicio de internación:**

- a) **Prolongación de Internaciones y/o deficiencias en la continuidad asistencial por déficit de dispositivos post alta, lo cual afecta el**

---

<sup>2</sup> Sistema De Protección Integral De Los Discapacitados. Accesibilidad: exige la eliminación de barreras arquitectónicas para garantizar el libre tránsito y seguridad de personas con movilidad reducida, pacientes y personal de salud.

**cumplimiento de la progresividad en la desinstitucionalización de pacientes de salud mental.<sup>3</sup>**

**b) Disminución en los talleres de resocialización (internación) durante los fines de semana.<sup>4</sup>**

**c) Falta de ascensor para acceder a las salas de internación.**

Esta situación limita la autonomía de los pacientes, dificulta el traslado seguro de personas en camillas o sillas de ruedas y eleva el riesgo de incidentes durante la evacuación o el transporte interno.

## **5: Hospital de Día.**

**a) Insuficiencia de recursos para la atención especializada de TEA en población adolescente. Deficiencia en la cobertura administrativa y centralización de funciones. Debilidades en la dotación de personal específico para talleres terapéuticos.<sup>5</sup>**

**b) Ausencia de provisión institucional de insumos básicos para las actividades terapéuticas.**

Al no contar con recursos propios asegurados, la ejecución de las terapias queda sujeta a voluntades individuales y variables externas que pueden condicionar la planificación terapéutica.<sup>6</sup>

<sup>3</sup> Descargo del auditado: "...Las eventuales "prolongaciones" citadas por la auditoria no obedecen a demoras evitables, sino a la necesidad de asegurar condiciones adecuadas de externación, priorizando la estabilidad clínica, la continuidad del tratamiento y la protección integral del paciente..."

<sup>4</sup> Descargo del auditado: "Atento a la observación formulada, corresponde señalar que no existe una discontinuidad de los talleres de resocialización, dado que el Departamento de Rehabilitación, a través de la Sección de Orientación y Entrenamiento Laboral, organiza y sostiene actividades los días sábados, domingos y feriados. (...) Por otra parte, la dinámica de los fines de semana incorpora un componente terapéutico relevante: la ampliación del régimen de visitas, que favorece el vínculo con familiares y referentes afectivos, así como la implementación cuando la evolución clínica lo permite de permisos de salida terapéuticos, orientados a promover la autonomía y la reintegración progresiva del paciente a su entorno habitual."

<sup>5</sup> Descargo del auditado: "... En relación con la atención de población adolescente con diagnóstico de TEA, debe señalarse que el modelo terapéutico del Hospital de Día - centrado en el trabajo grupal intensivo requiere condiciones específicas de agrupabilidad y dinámica vincular que no siempre resultan compatibles con las necesidades clínicas de este grupo. Por ello, la no conformación de un dispositivo específico para TEA en adolescentes no constituye una deficiencia, sino una adecuación del servicio a su perfil asistencial y a criterios de eficacia terapéutica. (...) En consecuencia, cabe concluir que la observación parte de considerar como déficit lo que en realidad constituye una definición estratégica del servicio, orientada a dar respuesta a las demandas más frecuentes y críticas del hospital, desconociendo que la focalización en determinados perfiles clínicos y la exclusión de otros responde a criterios técnicos y no a una insuficiencia de recursos, por lo que la observación resulta parcial y no refleja de manera integral la lógica organizativa ni la capacidad operativa del Hospital de Día."

<sup>6</sup> Descargo del auditado: "Atento a la observación formulada, corresponde señalar que los materiales destinados a las actividades terapéuticas no resultan insuficientes, sino que son provistos por la institución a través de los circuitos formales de adquisición, llevados delante desde el hospital, a fin de garantizar la disponibilidad de insumos necesarios para el desarrollo de las actividades. Del mismo modo, cabe señalar la participación de la Cooperadora del hospital, la cual mediante donación de materiales como aporte complementario contribuye a ampliar y diversificar los recursos disponibles, permitiendo incorporar materiales adicionales que favorecen el trabajo clínico y enriquecen las propuestas terapéuticas. En este marco, y contrariamente a lo señalado por la

## **6: Enfermería:**

- a) La reasignación de 12 (doce) enfermeros a la guardia ha generado un déficit de personal en otras áreas del efector.**

Esta reasignación de recursos sin que se hayan previsto sus correspondientes reemplazos en los servicios de origen, no solo agrava el déficit de personal en otras áreas críticas del efector, sino que también genera sobrecarga laboral repercutiendo en la calidad de la atención.

- b) Falta de personal de enfermería en el turno vespertino de Hospital de Día. La falta de personal de enfermería en el turno vespertino puede generar riesgo en la seguridad del paciente y la sobrecarga del personal.<sup>7</sup>**

- c) El personal de enfermería no dispone de un área de vestuarios ni de duchas propio dentro de las instalaciones<sup>8</sup>. Deficiencias en la infraestructura tecnológica.**

La falta de infraestructura adecuada vulnera las normas de salud y seguridad en el trabajo<sup>9</sup>. La deficiencia en la infraestructura tecnológica puede limitar el desarrollo de actividades y procesos que dependen de estas herramientas.

## **7: Procedimiento control de stock:**

- a) Déficit de recurso humano en el servicio de Farmacia.**

El déficit de personal técnico y la ausencia de guardias programadas derivan en una sobrecarga administrativa de enfermería, pudiendo generar debilidades en la gestión de stock y la trazabilidad, vulnerando la eficiencia del servicio y el control normativo de los medicamentos

- b) Las salas de internación no cuentan con un nivel de stock definido del botiquín de emergencia psiquiátricas.**

---

*auditoría, cabe señalar que las actividades terapéuticas no se encuentran condicionadas en su planificación ni ejecución, ya que cuentan con los insumos necesarios asegurados por los canales institucionales correspondientes."*

<sup>7</sup> Descargo del Auditado: "...la distribución del recurso humano responde a criterios dinámicos, ajustados a la demanda asistencial y a las condiciones reales de funcionamiento. La reasignación y organización del personal permite cubrir adecuadamente los distintos turnos, sin que se verifiquen situaciones que comprometan la seguridad de los pacientes ni la calidad de las prestaciones."

<sup>8</sup> Directrices de Organización y Funcionamiento de Gestión de Enfermería y marco de los Cuidados Progresivos

<sup>9</sup> Ley De Higiene Y Seguridad En El Trabajo N° 19.587



Esta situación puede comprometer la continuidad del suministro, debiendo recurrir al servicio de guardia ante situaciones de emergencia.

**c) Deficiencias en el control administrativo y soporte documental en el área de internación. Debilidades en el proceso de control de vencimientos.**

La falta de una metodología sistemática de revisión, y las deficiencias en el respaldo documental, compromete la seguridad en el manejo farmacológico de emergencia

**d) Ausencia de identificación de números de lote en las unidades individuales de medicamentos utilizados en el sector de guardia. El 31% (10) de medicamentos<sup>10</sup> de la muestra se encontraban vencidos o sin rotulo de expiración.**

La falta de número de lote impide una adecuada trazabilidad. Asimismo, el uso o dispensación de medicamentos vencidos o sin fecha de caducidad conocida no garantiza la seguridad, estabilidad ni eficacia terapéutica del fármaco.<sup>11</sup>

<sup>10</sup> Medicamentos Sin fecha: Doxiciclina 100mg, Amlodipina 5mg, Clotiapina 40mg, Diazepam 5 mg, Difenhidramina 50 mg, Haloperidol 5 mg. Medicamentos vencidos: Meloxicam + Pridinol, Aripiprazol 10 mg, Clorpromazina 100mg, Risperidona 3 mg.

<sup>11</sup> Descargo del Auditado: "Atento a las observaciones formuladas en los puntos 7 a), b), c) y d), corresponde señalar, en primer término, que del propio relevamiento efectuado por esa Auditoría surge que la guarda, conservación y organización de los medicamentos se ajustan a las directrices vigentes, mediante control de acceso restringido, correcta segregación por principio activo y almacenamiento en gavetas identificadas. Asimismo, la cadena de frío se encuentra garantizada, constituyendo un aspecto esencial en la seguridad farmacológica.

En segundo lugar, en relación con el supuesto déficit de recurso humano en farmacia, no se verifica afectación en la provisión ni en la trazabilidad de los medicamentos. Por el contrario, el circuito de reposición contra receta médica se encuentra plenamente operativo, permitiendo un adecuado control del consumo. A ello se suma que esta institución ha adoptado medidas concretas de fortalecimiento, tales como la incorporación de un farmacéutico en turno tarde y la implementación de guardias de 12 horas, lo que descarta la existencia de una insuficiencia estructural.

Por otra parte, en lo que respecta a la gestión de stock en salas de internación, la modalidad vigente -basada en la provisión diaria de medicación (a partir de las 14 hs) y la reposición por consumo permite un manejo dinámico y controlado, evitando acumulación innecesaria y reduciendo riesgos asociados al almacenamiento. En este sentido, la ausencia de niveles fijos de stock mínimo y máximo responde a una estrategia acorde a la rotación de medicamentos y a las características del servicio, especialmente en el ámbito de la salud mental.

En cuanto al control administrativo y documental, corresponde señalar que la trazabilidad se garantiza a través de registros clínicos (recetas médicas) que permiten reconstruir el circuito de medicación. Si bien existen instancias susceptibles de formalización adicional, ello no compromete la seguridad ni el control efectivo del sistema.

Asimismo, en relación con el control de vencimientos y la identificación de lotes, las situaciones detectadas constituyen desvíos puntuales, sin configurar una problemática generalizada, conforme surge del propio informe presentado por la auditoría, según el cual el 69% del stock cumple con criterios adecuados de conservación y vigencia.

En consecuencia, no se acredita un déficit estructural ni una vulneración en la gestión de medicamentos. Las cuestiones señaladas constituyen aspectos operativos susceptibles de mejora, sin impacto en la calidad ni en la seguridad de las prestaciones, por lo que la observación no refleja de manera integral el funcionamiento del servicio."

**e) Deficiencias en el Registro y Gestión Administrativa de Pacientes. Incumplimiento en la Actualización de Registros Clínicos en el 54% de la muestra (7 pacientes)**

Esta inconsistencia administrativa genera ineficiencia operativa y una debilidad en el control interno. Asimismo, la falta de actualización de las planillas de indicación médica puede afectar comunicación efectiva entre turnos (pases de sala), lo que puede comprometer el seguimiento preciso de la evolución del paciente.

**f) Irregularidades en el Control de Stock y Suministro de Medicación. El 90% de los casos (9 mujeres) (Cuadro N.º 12: Stock sala mujeres) presentó diferencias de stock mientras que en sala de niños se registró una incidencia del 66% (2) (Cuadro N.º 11: Stock sala niños).**

El control de stock deficiente no solo afecta la disponibilidad inmediata del tratamiento, sino que sobrecarga el proceso de dispensación al requerir gestiones extraordinarias por parte de enfermería.

## **8: Procedimiento Historia Clínicas**

- **8.1: Pacientes con necesidad de derivación a hogar terapéutico y/o Convivencial.**

**8.1.a) Se detectaron internaciones por causas sociales en el 5,13% de los casos (2) y con ausencia de justificación clínica en el 7,69% (3) del total de la muestra.**

Esta situación incumple lo establecido en la Ley N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes y la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, las cuales prohíben la institucionalización por causas de vulnerabilidad social o falta de vivienda.

- **8.2: NNyA internados que no requirieron derivación a Hogar terapéutico**

**8.2.a) Se observaron estadías prolongadas en Sala de Guardia. Fragmentación del referente clínico en estadías prolongadas en el sector de guardia.**

La utilización del área de guardia para internaciones prolongadas, no solo puede comprometer la finalidad del servicio destinado a la atención y estabilización inicial del paciente sino también dificultar la rotación de camas ante la demanda.

Asimismo, la lógica organizativa de las guardias, cuyos equipos interdisciplinarios rotan cada 24 hs, pueden afectar el seguimiento de los pacientes.

**8.2.b) "No existe una priorización en los tiempos de respuesta para la asignación de turnos post-internación, lo cual podría afectar la continuidad asistencial por parte de los pacientes externados.<sup>12</sup>**

### **Conclusión:**

El Hospital Infanto Juvenil Carolina Tobar García, a través de un abordaje interdisciplinario, mantiene un compromiso como establecimiento asistencial de tercer nivel de complejidad, destinado a la atención de Salud Mental para niños, niñas y adolescentes (NNyA) con patologías moderadas a graves.

El relevamiento de la planta física de la unidad internación, expuso limitaciones edilicias que pueden comprometer la accesibilidad de personas con dificultades motrices. Asimismo, se identificaron debilidades en los mecanismos de control interno de medicamentos, lo cual impide asegurar la trazabilidad.

Respecto del Hospital de día, se observó una carencia de profesionales que impide la posibilidad de conformar dispositivos específicos para la población púber y adolescente con Trastorno del Espectro Autista (TEA).

Se destaca que la mayor parte de las problemáticas se manifiestan con posterioridad a la externación de los pacientes, dado que los dispositivos de derivación son insuficientes. Esta situación se traduce en la extensión de los plazos de internación sin que medie un criterio clínico que lo justifique. A ello, se suma la dificultad en la provisión y asignación de acompañantes terapéuticos para esta población, un recurso fundamental para sostener los procesos de externación, inserción comunitaria y revinculación. Estas debilidades en la articulación entre el hospital y los dispositivos de derivación, pueden comprometer la recuperación de los NNyA.

---

<sup>12</sup> Descargo del Auditado: "En cuanto al funcionamiento del sector de guardia, los pacientes cuentan con evaluación diaria por equipo interdisciplinario, garantizando la continuidad asistencial. Asimismo, los turnos post-internación se asignan mediante reuniones interdisciplinarias semanales, donde se priorizan los casos según criterios clínicos. Hasta la efectiva derivación, los pacientes continúan bajo seguimiento del equipo de internación."

Igualmente, a lo largo del proceso de auditoría, se han detectado una serie de hallazgos que, si bien no son imputables a la gestión del Hospital Tobar García, dan cuenta de deficiencias en la política pública orientada a garantizar la salud mental de los niños, niñas y adolescentes en la CABA. Entre ellos, se destacan la falta de dispositivos para el tratamiento de determinadas patologías - que actualmente no son abordadas por el único Hospital de salud mental infanto-juvenil de la Ciudad -; la falta de Centros Educativos Terapéuticos (CET) de carácter público, quedando el acceso a los mismos supeditado a las coberturas de salud externas; y las dificultades en la provisión y asignación de acompañantes terapéuticos, obstaculizando con ello las posibilidades de egreso, como así también el desarrollo de vida autónomos fuera de las instituciones de alojamiento.

Por último, cabe destacar que el déficit en los dispositivos post alta y derivación, no sólo prolonga las internaciones afectando la progresiva desinstitucionalización de los pacientes, sino que también, en ocasiones, produce la pérdida de oportunidad por mayoría de edad y la imposibilidad de retornar a su institución de origen tras la compensación clínica.

Por todos estos motivos, sería recomendable la implementación de una Estrategia Integral de Desinstitucionalización que amplie y optimice la Red de Cuidados Post Internación.

**Palabras claves: Hospital Tobar García - Salud Mental – NNYA – Dispositivos Externos de Derivación – Interés Superior de NNYA.**

**INFORME FINAL DE AUDITORÍA**  
**“HOSPITAL INFANTOJUVENIL CAROLINA TOBAR GARCÍA”**  
**PROYECTO N° 3.25.11**

**DESTINATARIO**

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

En uso de las facultades conferidas por la Ley 70, artículos 131 y 135, de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, relacionadas con lo dispuesto en el artículo 135 de la Constitución de la Ciudad, la AUDITORIA GENERAL DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES procedió a efectuar un examen en el ámbito del Ministerio de Salud, con el objeto detallado en el apartado siguiente.

**I) OBJETO**

“Hospital Infanto juvenil Dra. Carolina Tobar García” (**HIJCTG**) “Unidad Ejecutora 437: Hospital Carolina Tobar García – Programa 85: Atención de Salud Mental”.

**II) OBJETIVO**

Evaluar el desempeño del HIJCTG en las áreas que se detallan a continuación:

- ✓ Evaluar el funcionamiento integral de la Unidad de Hospital de Día (HDD) Recurso Humano interviniente - Producción – Criterios de admisión – Ingresos/egresos - Actividades — Adecuación planta física.
- ✓ Evaluar funcionamiento integral de la Unidad de Internación: Recurso humano interviniente – Accesibilidad – Notificación Organismos intervinientes – Actividades - criterios de internación/Externación – Seguimiento del paciente. Adecuación Planta Física.
- ✓ Evaluar el funcionamiento integral de la Sección Urgencias: Recurso humano interviniente –Accesibilidad – Notificación Organismos intervinientes/consentimiento informado - criterios de internación/Externación/pase a sala de internación – Adecuación Planta Física.
- ✓ Departamento de Enfermería: Dotación y asignación de recursos en las áreas auditadas – Función/actividades.

### III) ALCANCE

El examen se realizó de conformidad con las Normas de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires (AGCBA) aprobadas por el artículo 6° del *Anexo I* de la Ley 325, y las Normas Básicas de Auditoría Externa de la Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires aprobadas por Resolución AGCBA N.º 164/24 y el marco normativo con injerencia en el objeto de auditoría, expuesto en el *Anexo II* del presente informe.

Como fue mencionado en el acápite anterior, en este informe se expone la evaluación del desempeño institucional en el marco de la Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657 y la Ley N.º 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes, normativas que exigen un abordaje interdisciplinario y el carácter excepcional y breve de las internaciones y el respeto al interés superior de los NNYA y el fortalecimiento de su centro de vida.

El análisis se centra en la evaluación de la operatividad de áreas críticas como la *Sección Guardia*, la *Unidad de Internación*, el *Hospital de Día* y el *Departamento de Enfermería* identificando tanto fortalezas como debilidades operativas y/o estructurales.

Dicho análisis se extenderá a la trazabilidad y control de stock de medicamentos, asegurando la concordancia entre el inventario físico y las indicaciones médicas, y a la gestión de historias clínicas, herramienta clave para auditar el cumplimiento de los plazos de externación y la articulación con organismos externos.

En el *Anexo I* del presente informe se expone la estructura organizativa de las áreas bajo análisis.

Las tareas de auditoría se desarrollaron entre los meses septiembre y diciembre del corriente. Los criterios utilizados y procedimientos de auditoría realizados se detallan en *Anexo VII* de este informe.

### IV) LIMITACIONES AL ALCANCE

No existieron.

### V) ACLARACIONES PREVIAS

#### V.I. Estudio del ente:

La descripción del programa para el año 2024, Programa N° 85, Subprograma N.º 37, define al Hospital Infante Juvenil Carolina Tobar García<sup>13</sup> como un establecimiento asistencial especializado en Salud Mental, de 3° nivel de complejidad, destinada a la atención de niños, niñas y adolescentes con problemáticas de salud mental de moderadas a graves, ya sea en sus formas agudas o crónicas.

Dispone de un área Asistencial propiamente dicha (guardia, internación, consultorios externos<sup>14</sup> y hospital de día), un área de Prevención y otra de

<sup>13</sup> Este hospital no cuenta con área programática.

<sup>14</sup> Conformada por 5 secciones: Admisión y Consulta, Psiquiatría y Psicofarmacología, Terapia individual, Terapia Grupal y Talleres (Plástica, Cuentos y Fotografía) y Terapia Familiar.

“2026 - Año del 30° Aniversario de la sanción de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires”

Rehabilitación (terapia ocupacional, musicoterapia, educación física, recreología, etc.) estas últimas con actividades intrahospitalarias y extrahospitalarias<sup>15</sup> (comunitarias).

La institución cuenta con un total de 55 camas disponibles, con la siguiente distribución.

- Guardia: 9 (nueve) camas distribuidas en 3 (tres) habitaciones.
- Internación: 46 (cuarenta y seis) camas: 4 (cuatro) para niñas/os de 9 a 12 años, 21 para adolescentes mujeres y 21 para adolescentes varones.

En cuanto los servicios complementarios cuentan con Pediatría (incluye vacunatorio, electrocardiograma -ECG- y ergometrías), Neurología (incluye electroencefalograma -EEG- y Polisomnografías) y Odontología (incluye consultorio).

Con un desempeño clave dentro de la Institución, el Departamento de Enfermería cumple funciones de atención, acompañamiento y cuidado de las/os pacientes de Internación, Hospital de Día, Guardia y Servicios Complementarios.

## V.II. Marco Normativo:

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

## V.III. Aspectos presupuestarios.

### • V.III.a: Presupuesto Físico:

Las metas físicas se definen en el presupuesto a nivel de programa. De acuerdo con la información contenida en la Ley de Presupuesto 2024, el Programa 85- *Atención en Salud Mental* -Subprograma 37- *Hospital infantojuvenil Carolina Tobar García*, contó con la siguiente programación física anual:

**Cuadro N°1: Metas físicas 2024.**

|                        |                                          |                                  |           |                                   |           | Meta                               |           | Pacientes Atendidos               |                             |             |           |            | Desví o en Porcentaje |
|------------------------|------------------------------------------|----------------------------------|-----------|-----------------------------------|-----------|------------------------------------|-----------|-----------------------------------|-----------------------------|-------------|-----------|------------|-----------------------|
|                        |                                          |                                  |           |                                   |           | Unidad de medida                   |           | Persona                           |                             |             |           |            |                       |
| Actividad Programática | Prestaciones Medidas                     | TRIMESTRE I<br>01/01 al 31/03/24 |           | TRIMESTRE II<br>01/04 al 30/06/24 |           | TRIMESTRE III<br>01/07 al 30/09/24 |           | TRIMESTRE IV<br>01/10 al 31/12/24 |                             | TOTAL ANUAL |           |            |                       |
|                        |                                          | PROGRAMADO                       | EJECUTADO | PROGRAMADO                        | EJECUTADO | PROGRAMADO                         | EJECUTADO | PROGRAMADO                        | EJECUTADO                   | PROGRAMADO  | EJECUTADO | DIFERENCIA |                       |
| Activ. 3000            | Pacientes Atendidos en Cons. Externos    | 25.482                           | 39.934    | 29.034                            | 42.698    | 30.040                             | 44.886    | 31.084                            | 47.187                      | 115.650     | 174.705   | 59.055     |                       |
| Activ. 4000            | Pacientes Atendidos en Serv. Diagnóstico | 926                              | 585       | 889                               | 893       | 1.016                              | 608       | 1.313                             | 689                         | 4.144       | 2.785     | -1.359     |                       |
| Activ. 6000            | Pacientes Atendidos en Internación       | 175                              | 140       | 166                               | 141       | 162                                | 144       | 150                               | 170                         | 653         | 585       | -68        |                       |
| Activ. 7000            | Pacientes Atendidos en Guardia           | 3.655                            | 4.775     | 4.164                             | 5.286     | 3.884                              | 5.135     | 3.664                             | 5.554                       | 15.367      | 20.750    | 5.383      |                       |
|                        | Pacientes Atendidos en Hospital          | 30.248                           | 45.444    | 34.253                            | 49.018    | 35.102                             | 50.773    | 36.211                            | 53.600                      | 135.814     | 198.835   | 63.021     |                       |
|                        |                                          |                                  |           |                                   |           |                                    |           |                                   | Desví o anual en porcentaje |             | 46,40%    |            |                       |

*Fuente: Elaboración propia a través de información suministrada por el HIJCTG*

<sup>15</sup> Se destacan: Taller de Huerta en Ecoparque y Promoción de la Salud en escuelas de la zona, emprendimientos sociolaborales, etc.



**Cuadro N°2: Desvíos metas físicas.**

| TRIMESTRE  | 1°  |                                           | EJERCICIO  | 2024   |
|------------|-----|-------------------------------------------|------------|--------|
| PROGRAMA   | 85  | Atención de Salud Mental                  | PROGRAMADO | 30.248 |
| SUB.PROGR. | 37  | Htal.Infantojuvenil Carolina Tobar García | EJECUTADO  | 45.444 |
| UNID.EJEC. | 437 | Htal. Carolina Tobar García               | DESVIO %   | 50,24% |
| TRIMESTRE  | 2°  |                                           | EJERCICIO  | 2024   |
| PROGRAMA   | 85  | Atención de Salud Mental                  | PROGRAMADO | 34.253 |
| SUB.PROGR. | 37  | Htal.Infantojuvenil Carolina Tobar García | EJECUTADO  | 49.018 |
| UNID.EJEC. | 437 | Htal. Carolina Tobar García               | DESVIO %   | 43,11% |
| TRIMESTRE  | 3°  |                                           | EJERCICIO  | 2024   |
| PROGRAMA   | 85  | Atención de Salud Mental                  | PROGRAMADO | 35.102 |
| SUB.PROGR. | 37  | Htal.Infantojuvenil Carolina Tobar García | EJECUTADO  | 50.773 |
| UNID.EJEC. | 437 | Htal. Carolina Tobar García               | DESVIO %   | 44,64% |
| TRIMESTRE  | 4°  |                                           | EJERCICIO  | 2024   |
| PROGRAMA   | 85  | Atención de Salud Mental                  | PROGRAMADO | 36.211 |
| SUB.PROGR. | 37  | Htal.Infantojuvenil Carolina Tobar García | EJECUTADO  | 53.600 |
| UNID.EJEC. | 437 | Htal. Carolina Tobar García               | DESVIO %   | 48,02% |

Fuente: Elaboración propia a través de información suministrada por el HIJCTG

De la información contenida en los cuadros que anteceden se puede apreciar que:

- Durante el 1° Trimestre, la ejecución física fue de 50,24% por encima de lo programado.
- Durante el 2° Trimestre del año 2024, la ejecución física fue de 43,11% por encima de lo programado.
- Durante el 3° Trimestre, la ejecución física fue de 44,64% por encima de lo programado.
- Durante el 4° Trimestre, la ejecución física fue de 48,02% por encima de lo programado.

En el Anexo III del presente informe se realizó el análisis detallado de la ejecución física y las dispersiones informadas a nivel de actividades de manera trimestral arrojando los siguientes resultados:

De la información analizada se pudo observar desvíos físicos significativos en todos los trimestres, con un promedio anual entre 46,40% y 46,50% por encima de lo programado.

Pese a ello, el HIJCTG no presentó los Formularios Anexo I – *Problemas de Ejecución y Desvíos Físicos*, ni informó las causas, acciones paliativas o correctivas correspondientes, aun habiéndose solicitado en reiteradas oportunidades (*Observación N°1.b*)

- **V.III.b: Presupuesto financiero:**

- ✓ ***Análisis ejecución presupuestaria:***

El presupuesto 2024 sancionado para la Jurisdicción 40 – Ministerio de Salud- asciende a \$ 855.319.569.852 (Pesos Ochocientos cincuenta y cinco mil trescientos diecinueve millones quinientos sesenta y nueve mil ochocientos cincuenta y dos).

El crédito asignado a nuestro objeto de auditoria asciende a \$ 6.343.953.792 (Pesos Seis mil trescientos cuarenta y tres millones novecientos cincuenta y tres mil setecientos noventa y dos), representando un 0,74% del presupuesto acordado para la Jurisdicción que lo contiene.



**Cuadro N.º3: Presupuesto 2024.**

| Jur. | U. Ejec. | Programa | Descripción                                                 | Presupuesto Sancionado | Relación Porcentual |
|------|----------|----------|-------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------|
| 40   |          |          | Ministerio de Salud                                         | \$ 855.319.569.852,00  | 100,00%             |
| 40   | 437      | 85       | Htal. Dra. Carolina Tobar García - Atención de Salud Mental | \$ 6.343.953.792,00    | 0,74%               |

*Fuente: Elaboración propia a través de información del Presupuesto 2024.*

**Cuadro N°4: Ejecución presupuestaria por Unidad Ejecutora, Programa e Inciso.**

| Hospital de Infantojuvenil Dra. Carolina Tobar García                           |        |      |     |                  |                  |                   |                   |             |
|---------------------------------------------------------------------------------|--------|------|-----|------------------|------------------|-------------------|-------------------|-------------|
| Ejecución Presupuestaria por Unidad Ejecutora, Programa e Inciso - Periodo 2024 |        |      |     |                  |                  |                   |                   |             |
| Juris                                                                           | U. Ej. | Prog | Inc | Sanción          | Modif.Presup.    | Vigente           | Devengado         | % Ejecución |
| 40                                                                              | 437    | 85   | 1   | 5.025.696.284,00 | 4.165.068.580,00 | 9.190.764.864,00  | 9.176.843.411,04  | 99,85%      |
| 40                                                                              | 437    | 85   | 2   | 268.467.396,00   | 274.375.842,00   | 542.843.238,00    | 435.712.479,98    | 80,26%      |
| 40                                                                              | 437    | 85   | 3   | 631.008.951,00   | 429.528.321,00   | 1.060.537.272,00  | 1.028.785.741,00  | 97,01%      |
| 40                                                                              | 437    | 85   | 4   | 418.781.161,00   | 413.416.737,00   | 832.197.898,00    | 831.119.335,35    | 99,87%      |
| Total                                                                           |        |      |     | 6.343.953.792,00 | 5.282.389.480,00 | 11.626.343.272,00 | 11.472.460.967,37 | 98,68%      |

*Fuente: Elaboración propia a través de información suministrada por el HIJCTG y con datos de la C.I 2024.*

El Crédito Sancionado del Programa 85 “Atención de Salud Mental” – Unidad Ejecutora 437 “Hospital Dra. Carolina Tobar García” para el ejercicio 2024 es de \$6.343.953.792 (Pesos Seis mil trescientos cuarenta y tres millones novecientos cincuenta y tres mil setecientos noventa y dos) y las Modificaciones Presupuestarias informadas ascienden a \$ 5.282.389.480 (Pesos Cinco mil doscientos ochenta y dos millones trescientos ochenta y nueve mil cuatrocientos ochenta),

Asimismo, el Crédito Vigente informado es de \$11.626.343.272 (Pesos once mil seiscientos veintiséis millones trescientos cuarenta y tres mil doscientos setenta y dos). En lo que respecta al total Devengado para el periodo 2024, el importe ascendió a la suma de \$ 11.472.460.967,37 (Pesos Once mil cuatrocientos setenta y dos millones cuatrocientos sesenta mil novecientos sesenta y siete con treinta y siete), lo cual representa un nivel de ejecución del 98,68% respecto del crédito vigente del Programa.

**Cuadro N°5: Presupuesto por inciso.**

| Hospital de Infantojuvenil Dra. Carolina Tobar García |        |      |     |                         |                   |              |
|-------------------------------------------------------|--------|------|-----|-------------------------|-------------------|--------------|
| Ejec.Presup.por U.E., Programa e Inciso               |        |      |     |                         |                   |              |
| Juris                                                 | U. Ej. | Prog | Inc | Descripción             | Devengado         | % por Inciso |
| 40                                                    | 437    | 85   | 1   | Gastos en Personal      | 9.176.843.411,04  | 79,99%       |
| 40                                                    | 437    | 85   | 2   | Bienes de Consumo       | 435.712.479,98    | 3,80%        |
| 40                                                    | 437    | 85   | 3   | Servicios No Personales | 1.028.785.741,00  | 8,97%        |
| 40                                                    | 437    | 85   | 4   | Bienes de Uso           | 831.119.335,35    | 7,24%        |
| Total                                                 |        |      |     |                         | 11.472.460.967,37 | 100,00%      |

*Fuente: Elaboración propia con datos del Presupuesto 2024.*

- Inciso 1 – Gastos en Personal –El monto es de \$ 9.176.843.411,04 (Pesos Nueve mil ciento setenta y seis millones ochocientos cuarenta y tres mil

cuatrocientos once con cuatro centavos), correspondiendo a un 79,99% del total devengado.

- Inciso II – Bienes de Consumo – asciende a la suma de \$ 435.712.479,98 (Pesos Cuatrocientos treinta y cinco millones setecientos doce mil cuatrocientos setenta y nueve con noventa y ocho centavos) representando un 3,80% del total devengado.
- Inciso III – Servicios No Personales – el monto es de \$ 1.028.785.741,00 (Unos mil veintiocho millones setecientos ochenta y cinco mil setecientos cuarenta y uno) significando un 8,97% del presupuesto devengado.
- Inciso IV – Bienes de Uso – observamos un monto de \$ 831.119.335,35 (Pesos Ochocientos treinta y un millones ciento diecinueve mil trescientos treinta y cinco con treinta y cinco centavos), que corresponde al 7,24% del presupuesto devengado.

El análisis por inciso se encuentra detallado en el *Anexo IV.a* del presente informe. Como resultado del mismo se evidencio que la mayor parte de los recursos asignados al Hospital fueron ejecutados conforme a lo planificado, asegurando la continuidad de los servicios asistenciales. La única excepción significativa es la subejecución del Inciso II “Bienes de Consumo” correspondiente al 19,74% que, si bien no representa un riesgo crítico, su seguimiento podría mejorarse para optimizar la transparencia y el control interno. (*Observación N° 1.c*)

En base a los resultados obtenidos, al final de este acápite, se analizarán los aspectos legales y contables de los procedimientos de compras a fines de evaluar las afectaciones presupuestarias de las partidas involucradas en los mismos.

#### ✓ **Modificaciones presupuestarias.**

Se procedió a verificar del Listado de Transacciones para el período 2024, las Modificaciones Presupuestarias realizadas y luego se cotejaron con la información enviada por la OGEPU mediante IF-2025-33688605-GCABA-DGOPP.

Las mismas aumentaron el crédito vigente en \$ 5.282.389.480 (Pesos Cinco mil doscientos ochenta y dos millones trescientos ochenta y nueve mil cuatrocientos ochenta), lo que representa una variación del 83,27% respecto del crédito de sanción, compuestos por incrementos de \$7.228.581.923 (Pesos Siete mil doscientos veintiocho millones quinientos ochenta y un mil novecientos veintitrés) y disminuciones de \$ 1.946.192.443 (Pesos Un mil novecientos cuarenta y seis millones ciento noventa y dos mil cuatrocientos cuarenta y tres).

Los actos administrativos de las modificaciones presupuestarias correspondientes se detallan en el *Anexo IV.b* del presente informe.

Como resultado de los mismos se observaron incrementos de \$ 7.228.581.923 y disminuciones de \$ 1.946.192.443 llegando a un saldo de \$ 5.282.389.480 que se corresponde con el monto total de Modificaciones Presupuestarias.

Por otro lado, resulta necesario señalar las siguientes consideraciones:

- *Aquellos reportes de MP (tipo 28-LEY), que importan los mayores ajustes efectuados por incrementos, se encuentran vinculados a la incorporación de crédito aprobado por Ley N.º 6718 de Ampliación de Presupuesto 2024, a través de los requerimientos N° 3442 y 3441.*

“2026 - Año del 30° Aniversario de la sanción de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires”

- Los reportes de MP (tipo 27-DECRETO) que figuran aprobadas mediante el Decreto 21/24, aprobatorio de las Normas Anuales de Ejecución del Presupuesto General para el ejercicio 2024, refieren a las regularizaciones presupuestarias de partidas indicativas generadas como consecuencia de la aplicación del segundo párrafo de su artículo 5°. Ello, de conformidad con el procedimiento establecido en el 2° párrafo, artículo 40, del citado Decreto.
- En lo que respecta a los reportes aprobados por resoluciones de área (tipo 23-RESOLUCIÓN) puede advertirse que los mayores incrementos de relevancia observados se circunscriben a la cobertura de necesidades indispensables, tal es el supuesto de los MP N.º 1829,5943, 1908, 9071 y 6106, con destino a la adquisición de insumos indispensables para el desenvolvimiento de las distintas actividades del programa dentro del Hospital.
- Respecto a las modificaciones (tipo 43-RESOL.MIN.HAC) aprobadas por resolución del Ministerio de Hacienda, merecen mencionarse algunos requerimientos generados como parte de las regularizaciones de cierre de ejercicio a través de la Resolución N.º 9430-MHFGC-24, tales como el MP N.º 10366 con destino a servicios de alimentación y recolección de residuos patogénicos, el MP N.º 11057 correspondiente a obras de puesta en valor del hospital, el MP N.º 11065, con destino al pago de servicios básicos y el MP N.º 12698, una disminución del crédito destinado al servicio de recolección de residuos, mediante una readecuación presupuestaria entre hospitales.

Por otro lado, se procedió a verificar todas las normas aprobatorias, encontrándose las mismas debidamente publicadas en tiempo y forma en el Boletín Oficial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

✓ **Análisis de los aspectos legales y contables de los procedimientos de compra.**<sup>16</sup>

Con el objeto de analizar los aspectos legales y presupuestarios de los procesos de compras correspondientes al periodo bajo examen, se seleccionó una muestra cuyo criterio utilizado fue la significatividad económica.

A continuación, se describe la muestra seleccionada:

**Cuadro N°6: Muestra seleccionada. Compras- 2024.**

| PROCEDIMIENTO                     | RUBRO                          | PROVEEDOR                  | MONTO                 |
|-----------------------------------|--------------------------------|----------------------------|-----------------------|
| 437-0230-LPU24                    | MEDICAMENTOS                   | ANULADA                    | ANULADA               |
| 437-1595-CME25                    | CLOZAPINA                      | PRO MED INTERNACIONAL S.A. | 15.089.760,00         |
| 437-0958-CDI24                    | MEDICAMENTOS RENG. CAIDOS      | PRO MED INTERNACIONAL S.A. | 64.064.502,00         |
| 437-3844-CME24                    | MEDICAMENTOS                   | PRO MED INTERNACIONAL S.A. | 24.941.691,00         |
| 437-2010-LPU24                    | REACTIVOS C/EQUIPO EN COMODATO | ANULADA                    | ANULADA               |
| <b>TOTAL MUESTRA SELECCIONADA</b> |                                |                            | <b>104.095.953,00</b> |

*Fuente:* elaboración propia en base a información suministrada por el HIJCTG

En el Anexo IV.c del presente informe se detalla la información relevada y su análisis posterior.

<sup>16</sup> Conforme al marco establecido por la Ley N°2.095 de Compras y Contrataciones de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (texto consolidado por Ley N° 6.588 modificado por Ley 6.647) y el Decreto Reglamentario N.º 129/GCABA/2023.

A continuación, se describen los resultados del mismo:

- *Todos los procedimientos se ajustan al régimen legal vigente (Ley 2095 y Decreto 129/2023) y se respetaron las etapas obligatorias.*
- *Concentración de proveedores para la muestra seleccionada: PRO MED Internacional S.A. adjudicada en 4 de 5 procesos.*
- *Dos procedimientos fueron dejados sin efecto (437-0230-LPU24 y 437-2010-LPU24) por razones presupuestarias. Ambas anulaciones se encuentran formalmente justificadas y emitidas mediante disposiciones firmes.*
- *Se evidencia una falla del sistema presupuestario, no del procedimiento. Los problemas se originan en: Créditos insuficientes, Reasignaciones tardías, Demoras en aprobar presupuestos futuros, Imposibilidad de aprobar afectaciones en tiempo y forma, Esto afecta la continuidad del aprovisionamiento y obliga a recurrir a: Compras menores, Contrataciones directas, Procesos más fragmentados y urgentes. (Observación N° 1.c)*
- *El HIJCTG, actuó conforme normativa, pero las restricciones y problemas presupuestarios que existieron desde Nivel Central impidieron la continuidad de varios procesos. (Observación N° 1.c)*

Con relación a la *Licitación Pública N.º 437-0230-HIJCTG* para la adquisición de medicamentos fue anulada antes de perfeccionarse la contratación. Debido a esta anulación, el Hospital debió realizar Contrataciones Menores y Directas para adquirir los mismos insumos.

Los análisis comparativos muestran que los precios unitarios de estas adquisiciones posteriores fueron, en promedio, entre 8,35% y 8,43% superiores a los valores ofertados en la licitación anulada.

En cuanto a la *Licitación Pública N.º 437-2010-LPU24* (reactivos con equipo en comodato) también debió ser dejada sin efecto por cuestiones presupuestarias. Si bien había sido preadjudicada y posteriormente adjudicada a la firma **GEMATEC S.R.L.**, la imposibilidad de contar con la asignación presupuestaria definitiva y la necesidad de solicitar mantenimiento de oferta generaron demoras que excedieron los plazos operativos previstos.

Finalmente, mediante la disposición **DISFC-2025-2-HIJCTG**, se resolvió **anular el procedimiento** por \* Falta de disponibilidad presupuestaria, y \*No renovación del mantenimiento de oferta en los términos requeridos por la Empresa.

Como consecuencia de ello:

- *La anulación fundada en problemas presupuestarios y no renovación de oferta, es válida según Ley 2095 – Art. 35.*
- *La imputación por objeto de gasto es la adecuada.*
- *El crédito preventivado fue cancelado y reasignada su partida en el ejercicio 2025 (no hubo afectación definitiva ya que no existió orden de compra)*

#### **V.IV. Sección Guardia.**

*El servicio de guardia funciona las 24 hs como la **única vía de ingreso** del hospital, especializada en la contención de crisis de salud mental severas en niñas/os y adolescentes.*

A pesar de su relevancia y la demanda en la atención, no cuenta con estructura propia dentro del organigrama (*Observación N° 3.a*), dependiendo de manera informal del Departamento Hospital de Día e Internación. A la fecha se realizaron reclamos<sup>17</sup> solicitando la jerarquización de la guardia a través del SADE<sup>18</sup> a la DGSAM y a la SSAH, sin respuesta satisfactoria.

Con el objetivo de evaluar su desempeño, se llevaron a cabo entrevistas con referentes del servicio, solicitando información pertinente para su análisis posterior. Asimismo, se realizó la inspección ocular del sector tomando como referencia la normativa aplicable.

La información relevada y los procedimientos realizados se detallan en los Anexos V.b.a y VI.a del presente informe.

A continuación, se describe el resultado de los mismos:

- **V.IV.a: Vías de Ingreso y criterios de admisión.**

*"Todas Las internaciones<sup>19</sup> son de carácter involuntario".* Los pacientes concurren por derivación interna (servicios dentro del Hospital) y/o derivación externa (de otras instituciones<sup>20</sup>, orden judicial y de forma ambulatoria por demanda espontánea).

Los criterios de admisión se restringen a pacientes entre 9 y 17 años de edad que presenten riesgo cierto e inminente para la integridad propia y de terceros, conforme a lo establecido en el Art. 20 de la Ley N.º 26.657<sup>21</sup>.

- **V.IV.b: Proceso de Admisión, Internación y Seguimiento en Guardia**

El equipo de seguimiento<sup>22</sup> realiza la evaluación inicial para determinar criterios de internación y asegurar la continuidad terapéutica. Ante riesgos clínicos adicionales, el paciente es derivado a los Hospitales Penna o Elizalde, retornando a la institución una vez estabilizado para su abordaje en salud mental.

Cumpliendo con la Ley N.º 26.657, se gestionan las notificaciones legales (Órgano de Revisión de Salud Mental, Asesoría tutelar (MPT), Defensoría General de la Nación y sorteo del juzgado correspondiente) dentro de las primeras 10 horas, con ratificación a las 48 horas si persiste el criterio de internación, conforme a lo establecido en el Art. 21 de la Ley N.º 26.657<sup>23</sup>. En función del tiempo de internación, se producen otros informes a los 30, 60 y 90 días.

<sup>17</sup>NO-2021-32611667-GCABA-HIJCTG, NO-2023-33054042-GCABA-HIJCTG y NO-2024-31263186-GCABA-HIJCTG,

<sup>18</sup> Actualmente bajo el expediente EX-2024-31089198-GCABA-HIJCTG.

<sup>19</sup> Las internaciones de niñas, niños, adolescentes y de personas que cuentan con una restricción judicial para brindar su consentimiento en virtud de una sentencia referida al ejercicio de su capacidad jurídica, siempre se consideran involuntarias a los efectos del procedimiento de la ley. Debe ofrecerse igualmente que suscriban el consentimiento informado. Ley 26.657 "Ley de Salud Mental".

<sup>20</sup> La mayoría de estos pacientes vienen derivados de la Red de SM

<sup>21</sup> "La internación involuntaria de una persona debe concebirse como recurso terapéutico excepcional en caso de que no sean posibles los abordajes ambulatorios, y sólo podrá realizarse cuando a criterio del equipo de salud mediere situación de riesgo cierto e inminente para sí o para terceros. Para que proceda la internación involuntaria, además de los requisitos comunes a toda internación, debe hacerse constar: a) Dictamen profesional del servicio asistencial que realice la internación. Se debe determinar la situación de riesgo cierto e inminente a que hace referencia el primer párrafo de este artículo, con la firma de dos profesionales de diferentes disciplinas, que no tengan relación de parentesco, amistad o vínculos económicos con la persona, uno de los cuales deberá ser psicólogo o médico psiquiatra; b) Ausencia de otra alternativa eficaz para su tratamiento; c) Informe acerca de las instancias previas implementadas si las hubiera."

<sup>22</sup> Equipo conformado por 1 (uno) psicólogo y 1 (una) psiquiatra.

<sup>23</sup> "La internación involuntaria debidamente fundada debe notificarse obligatoriamente en un plazo de DIEZ (10) horas al juez competente y al 17 Órgano de Revisión, debiendo agregarse a las CUARENTA Y OCHO (48) horas como máximo todas las constancias previstas en el artículo 20. El juez en un plazo máximo de TRES (3) días



En las internaciones por guardia se establece una estadía de 48 hs a 72 hs, pudiendo extenderse hasta 15 días en casos de internación breve clínicamente necesaria, conforme a lo establecido en el Art. 15 de la Ley N.º 26.657<sup>24</sup>, modalidad que resuelve el 35% de los ingresos.

El ingreso formal requiere la suscripción de documentación pertinente por el adulto responsable Comunicación de Internación, Consentimiento Informado<sup>25</sup>, Normas propias de Internación y Evolución de Egreso.

Los pases a sala de internación, a cargo de los profesionales de guardia, puede verse afectado por la disponibilidad de camas. En ocasiones, debido a la alta ocupación, el paciente debe permanecer en la guardia durante un período más prolongado del inicialmente previsto

Esta situación es particularmente común en la sala de niños, donde los procesos de alta y egreso hospitalario suelen requerir más tiempo para completarse.

Respecto a pacientes con obra social, se prioriza la derivación; ante la falta de respuesta, el sistema público garantiza la atención y procede con la facturación para el reintegro.

Finalmente, los pacientes descompensados sin criterio de internación reciben seguimiento ambulatorio por guardia por un plazo máximo de 60 días, hasta su vinculación definitiva con Consultorios externos, Hospital de Día u efector en zona de residencia.

#### ○ **V.IV.c: Recursos Humanos:**

La dotación diaria<sup>26</sup> se encuentra conformada por 3 (tres) psiquiatras de los cuales 1 (uno) de ellos es referente de guardia de día, 2 (dos) psicólogos y 1 (uno) trabajador social. La dotación se completa con 2 (dos) enfermeros por turno por día y 1 (uno) administrativo por la mañana. Al tratarse de una sección, la estructura no permite la categoría de jefes de día, como en otros servicios de emergencias. (*Observación N°3.a*)

Es dable aclarar que, a partir de las 14hs, el personal de la guardia queda a cargo de los pacientes internados en las distintas salas de internación.

---

*corridos de notificado debe: a) Autorizar, si evalúa que están dadas las causales previstas por esta ley. b) Requerir informes ampliatorios de los profesionales tratantes o indicar peritajes externos, siempre que no perjudiquen la evolución del tratamiento, tendientes a evaluar si existen los supuestos necesarios que justifiquen la medida extrema de la internación involuntaria y/o. c) Denegar, en caso de evaluar que no existen los supuestos necesarios para la medida de internación involuntaria, en cuyo caso debe asegurar la externación de forma inmediata. El juez sólo puede ordenar por sí mismo una internación involuntaria cuando, cumplidos los requisitos establecidos en el artículo 20, el servicio de salud responsable de la cobertura se negase a realizarla.."*

<sup>24</sup> "...La internación debe ser lo más breve posible, en función de criterios terapéuticos interdisciplinarios. Tanto la evolución del paciente como cada una de las intervenciones del equipo interdisciplinario deben registrarse a diario en la historia clínica. En ningún caso la internación puede ser indicada o prolongada para resolver problemáticas sociales o de vivienda, para lo cual el Estado debe proveer los recursos adecuados a través de los organismos públicos competentes..."

<sup>25</sup> Ley N° 26.657 de Salud Mental y su Decreto Reglamentario 603/2013. Ley N° 26.529 de Derechos del Paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado y su Decreto Reglamentario N° 1089/2012.

<sup>26</sup> Decreto N° 315/22 y sus modificatorias. Establecen las dotaciones correspondientes a las Plantas Orgánicas de Urgencia (POU). Sanción:20/09/2022, Publicación:22/09/2022, BOCBA: 6466.

○ **V.IV.d: Planta física y equipamiento:**

En el Anexo V.II.a de este informe, se expone el detalle de la planta física y equipamiento examinado con los registros fotográficos correspondientes y el análisis de la normativa aplicable.

A continuación, se expone el resultado del mismo:

- *Las instalaciones (paredes, pisos con zócalos sanitarios y cielorrasos) presentan un buen estado de mantenimiento e higiene. El sector dispone de luz natural, climatización mediante aire acondicionado y aberturas con vidrios de seguridad bajo normativa vigente.*
- *Se detectaron roturas en los asientos de los consultorios de admisión y en las zonas de guardado (Anexo Fotos 1-2). (Observación N° 3.c)*
- *Incumplimiento Normativo: Los sanitarios para pacientes carecen de barrales de apoyo para personas con discapacidad, incumpliendo las normas de accesibilidad (Anexo Foto 3). (Observación N° 3.c)*

○ **V.IV.e: Producción del servicio. (análisis estadístico).**

Para el análisis, fueron solicitados los registros estadísticos correspondientes al periodo 2024.

De la información analizada en Anexo V.II.b del presente informe, se desprende que las características de los pacientes atendidos durante el año 2024, basadas en los registros de la guardia, revelan un perfil mayoritariamente femenino, residente en la PBA cuya cobertura está vinculada en su mayoría con el sistema público de salud.

Los puntos claves fueron los siguientes:

- Género: *La mayoría de los pacientes son mujeres, representando el 63,33% del total de las atenciones.*
- Lugar de residencia: *Los pacientes con domicilio en la Provincia de Buenos Aires (PBA) superan a los de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA), constituyendo el 65,31% de los casos.*
- Cobertura de Salud: *Se observa que el 83,67% pertenece a cobertura pública de salud.*
- Antecedentes en la Institución: *El 7,14% de los pacientes atendidos ya había tenido internaciones anteriores en la institución.*

Además de estas características, las fuentes indicaron que el 72,45% de los casos finaliza con alta médica o ambulatoria, mientras que un 16,33% de los pacientes opta por abandonar el tratamiento en contra de la recomendación profesional (alta contra opinión médica).

Finalmente, la actividad ambulatoria de la guardia alcanzó un total de 20.750 consultas en el año, donde el 87% correspondió a consultas ulteriores o de seguimiento.

**V.V: Unidad de Internación.**

*El servicio de internación se centra en un enfoque integral que abarca desde la admisión y el tratamiento diario hasta la escolarización y las salidas terapéuticas, la estandarización de pautas y el seguimiento ambulatorio tras el alta.*

Sin embargo, el sistema enfrenta una barrera estructural crítica: *la falta de dispositivos de externación adecuados (hogares convivenciales/terapéuticos).*

(Observación N°4.a) Esto impacta negativamente en la duración de las internaciones, resultando en estancias prolongadas que resultan iatrogénicas para los pacientes.

Con el objetivo de evaluar su desempeño durante el periodo bajo examen, se llevaron a cabo entrevistas con referentes del servicio, donde se solicitó información pertinente para su análisis posterior.

Asimismo, se realizó la inspección ocular del sector tomando como referencia la normativa aplicable. La información relevada y los procedimientos realizados se detallan en los Anexos V.b.b y VI.b del presente informe.

A continuación, se describe el resultado de los mismos:

- **V.V.a: Admisión. Tiempos de Internación y Proceso de Externación**

La guardia es la "primera vía de ingreso", centralizando la evaluación inicial y la decisión de internación. Solo se exceptúan los reingresos de altas recientes.

Como se mencionó en el acápite anterior, las notificaciones tempranas los organismos externos son efectuados desde la guardia. Posteriormente y en función del tiempo de internación, se producen otros informes a los 30, 60 y 90 días.

En términos de formalización documental, se observa una adecuada estandarización de procesos, destacándose la implementación del "Contrato de Internación" y las "Pautas de Convivencia", cuya suscripción se ratifica tanto en la instancia de ingreso como en la sala de internación.

En líneas generales, el tiempo promedio de Internación es de 2 meses. No obstante, este plazo se ve frecuentemente superado por variables clínicas y fundamentalmente, por factores socio-asistenciales.

El principal problema identificado es la "poca oferta de dispositivos para externación" (hogares convivenciales/terapéuticos) en CABA y PBA, que posterga los egresos de forma involuntaria, resultando en internaciones prolongadas con el consecuente riesgo iatrogénico para el paciente. (Observación N° 4.a).

Con relación a los seguimientos post-alta, el equipo tratante garantiza la continuidad del tratamiento ambulatorio hasta la efectiva vinculación del paciente con consultorios externos, Hospital de día u otro efector.

- **V.V.b: Recurso humano.**

La dotación se compone de 8 (ocho) psiquiatras, incluidas las jefaturas, (9 en el periodo bajo examen) 7 (siete) psicólogos y 3 (tres) trabajadoras sociales asignadas al sector, pertenecientes al Servicio Social (actualmente 1 con licencia por maternidad), 2 (dos) secretarías en el sector de "ambulatorios" y 2 (dos) secretarías dentro del servicio a cargo de los ingresos, egresos, comunicaciones, informes, etc.

En cuanto al personal de enfermería, cuenta con 3 (tres) enfermeros por turno + 1 (uno) jefe de enfermería por sala, a excepción de la sala de niños que al ser solo cuatro camas cuentan con 2 (dos) enfermeros + 1 (uno) jefatura de enfermería.

La presencia de 10 (diez) residentes de segundo año (5 de psiquiatría y 5 de psicología), además de rotantes externos nacionales e internacionales, sugiere un entorno de formación activo. La atención de servicios complementarios (pediatría, odontología, neurología) es "a demanda" (no hay recorridas de sala), dependiendo de la solicitud del psiquiatra de sala.



- **V.V.c: Organización de la Jornada y Tratamiento. Protocolo de visitas y acompañantes.**

Con una mirada terapéutica Integral, la jornada se estructura combinando rutinas básicas (aseo, alimentación, medicación) con actividades terapéuticas (talleres, terapias individuales y grupales, atención en psiquiatría)

Los talleres descriptos en el Anexo VI.b.1 del presente informe reflejan un modelo de abordaje integral como herramienta de resocialización.

Al diversificar las actividades (desde lo laboral hasta lo artístico y sensorial), se busca que cada paciente, incluso aquellos con dificultades para agruparse, encuentre un espacio para desarrollar su autonomía, identidad y vínculos sociales, elementos clave para una recuperación efectiva fuera del entorno hospitalario.

El criterio de agrupabilidad es evaluado previamente, y el personal de enfermería juega un rol fundamental en el control durante las actividades.

Desde el área refieren la dificultad de sostener las actividades los fines de semana y feriados, debido a la reducción del personal. (*Observación N.º 4.b*)

Como parte del protocolo de visitas y acompañantes, existen horarios de visita definidos y diferenciados para días hábiles y fines de semana. Los casos con custodia policial son excepcionales y se manejan de forma que no interfieran con el normal funcionamiento de la sala.

- **Salidas Transitorias y Escolarización**

Como parte de una progresividad terapéutica, las salidas transitorias comienzan con periodos cortos y en el entorno inmediato, como parte del proceso de externación. Existe un procedimiento claro para contactar a familiares y alertar a la guardia si un paciente no regresa según lo programado (protocolo interno).

En el caso de pacientes sin un entorno familiar continente, el personal de rehabilitación/recreología asume el rol de acompañamiento en salidas para pacientes que esperan derivación a un hogar.

En cuanto al proceso de escolarización de los pacientes, la presencia de docentes (Escuela Hospitalaria) y la articulación con el CENTES<sup>27</sup>, garantizan el derecho a la educación de los niños/as y adolescentes internados.

Es importante remarcar que, el servicio de psicopedagogía cumple un rol fundamental preparando a los pacientes que no se encuentran escolarizados para su eventual integración al sistema educativo especial.

- **V.V.d: Planta física y equipamiento:**

En el Anexo V.b.b de este informe, se expone el detalle de la planta física y equipamiento examinado con los registros fotográficos correspondientes y el análisis de la normativa aplicable.

A continuación, se expone el resultado del mismo:

El estado general de mantenimiento e higiene satisfactorio, con revestimientos (paredes, pisos y cielorrasos) en óptimas condiciones y mobiliario funcional. Se

---

<sup>27</sup> Centros Educativos para Niños con Tiempos y Espacios Singulares. Solo permite la asistencia 2 veces por semana.

destaca la implementación de medidas de seguridad pasiva adaptadas al perfil de los pacientes.

No obstante, se han identificado deficiencias que condicionan la seguridad y el cumplimiento de las normativas de inclusión vigentes

- *La ausencia de ascensor para acceder a la planta alta (área de internación con 46 camas) representa un incumplimiento de las normas de seguridad, dificultando el traslado de pacientes con movilidad reducida y complicando una eventual evacuación de emergencia. (Observación N° 4.c)*
- *Los sanitarios carecen de barrales de apoyo y adaptaciones para personas con discapacidad, vulnerando accesibilidad universal. (Observación N° 4.c).*
- **V.V.e: Producción del servicio. (análisis estadístico).**

Para dicho análisis, fueron solicitados los registros estadísticos correspondientes al periodo 2024.

De la información analizada en Anexo V.II.b del presente informe, se desprende

- *Con relación al balance operativo anual, se observa un equilibrio entre el volumen de ingresos (154) y egresos (148) durante el año.*
- *El último trimestre del año (octubre-diciembre) presenta la mayor actividad de ingresos, destacando octubre con el pico máximo del año (11,70% del total anual). Esto indica una presión asistencial estacional que debe ser considerada para la asignación de recursos.*
- *El mes de agosto se muestra como el mes con menos ingresos (4,55%) pero con el mayor número de egresos (14,19%). Esto podría sugerir la resolución de casos de larga estancia acumulados de meses previos (junio/julio).*
- *Se observa una correlación positiva en meses de alta demanda como diciembre, donde tanto ingresos (10,39%) como egresos (10,14%) se mantienen elevados, demostrando capacidad de respuesta del sistema ante el flujo incremental de pacientes.*
- *Sin embargo, en meses como septiembre y octubre, los ingresos superan notablemente a los egresos, lo que podría derivar en un aumento del promedio de días de estancia hospitalaria durante ese periodo*

#### **V.VI. Unidad Hospital de Día:**

*El HDD presenta un **enfoque integral para el desarrollo infanto-juvenil**, con un fuerte énfasis en el bienestar emocional, social y físico. La segmentación por edades y la variedad de talleres (recreativos, educativos y terapéuticos) buscan cubrir las necesidades específicas de cada etapa, fomentando habilidades sociales y emocionales con participación familiar.*

Con el objetivo de evaluar su desempeño durante el periodo bajo examen, se llevaron a cabo entrevistas con referentes del servicio, donde se solicitó información pertinente para su análisis posterior.

Asimismo, se realizó la inspección ocular del sector tomando como referencia la normativa aplicable. La información relevada y los procedimientos realizados se detallan en los Anexos V.b.c y VI.c del presente informe.

- **V.VI. a: Procesos de ingreso. Criterios de admisión y exclusión.**

El servicio funciona bajo una modalidad de hospitalización parcial<sup>28</sup>, con un abordaje interdisciplinario e integral que incluye dispositivos<sup>29</sup> individuales, grupales y abordaje familiar, con una capacidad de atención activa de 110 pacientes diarios (60 en turno matutino y 50 en vespertino), organizados en grupos de hasta 15 integrantes según edad y patología.

La demanda asistencial se canaliza a través de derivaciones internas (Guardia, Consultorios, Internación) y externas (Oficios judiciales, Defensoría, Dirección General de Salud Mental-DGSM-).

El análisis identifica situaciones que pueden condicionar la eficacia y sostenibilidad del sector:

- *La falta de criterios claros en los organismos derivadores obliga al equipo a desviar recursos hacia la orientación externa de pacientes con trastornos específicos del lenguaje o necesidades de estimulación temprana, ajenos a la especialidad del sector (Observación N° 5.a)*
- *La oferta de turnos para admisión (2 semanales habilitados cada 60 días) resulta insuficiente frente a la creciente demanda externa. Esto genera un cuello de botella que prolonga los tiempos de espera y compromete el acceso oportuno al tratamiento. (Observación N° 5.a)*
- *En cuanto a los perfiles de admisión y exclusión, el servicio se delimita la atención en infancias con diagnóstico de TEA- Trastorno del Espectro Autista (2 a 7 años), así como púberes<sup>30</sup> y adolescentes<sup>31</sup> (8 a 17 años) que presenten patologías mentales crónicas de gravedad, con indicación de abordaje interdisciplinario intensivo. Se establece un límite etario estricto basado en criterios de agrupabilidad. Cabe señalar que la institución no dispone actualmente de la infraestructura ni del personal especializado para conformar dispositivos específicos de TEA en población púber y adolescente (Observación N°5.b)*
- *Quedan excluidos del ingreso cuadros de patología aguda, consumos problemáticos, trastornos de la conducta alimentaria "puros" y pacientes cuya sintomatología (ej. agresividad) impida la dinámica grupal. Asimismo, son requisitos de permanencia la adherencia al tratamiento (frecuencia mínima de 3 veces por semana) y la existencia de una red de contención familiar o afectiva que garantice el acompañamiento. (Observación N°5.c)*

- **V.VI.b: Recursos Humanos**

El equipo de trabajo se conforma de manera interdisciplinaria, incluyendo 7 (siete) psiquiatras (4 TM y 3 TT), 16 (dieciséis) psicólogos (9 TM y 7 TT), y 3 (tres)

<sup>28</sup> Tras la orientación inicial, el equipo tratante<sup>28</sup> realiza una evaluación interdisciplinaria mediante entrevistas y hora de juego diagnóstica para confirmar criterios de admisión y viabilidad del acompañamiento familiar

<sup>29</sup> La frecuencia de asistencia es de tres veces por semana, con cronogramas específicos por franja etaria (niños, púberes y adolescentes) durante la mañana y una organización basada en actividades grupales durante la tarde por edades.

<sup>30</sup> Los pacientes púberes por lo general son pacientes con psicosis.

<sup>31</sup> En cuanto a los pacientes adolescentes estos son derivados del servicio de internación y de los consultorios externos. Se tiene prioridad para estos chicos

enfermeros (2 TM y 1 TT), cuyo rol es de suma importancia para el funcionamiento del dispositivo.

En cuanto al personal de enfermería, se observa una dotación insuficiente, esencial para el dispositivo: 3 enfermeros asignados (en la actualidad, uno en licencia prolongada y otro próximo a jubilarse. (*Observación N.º 6.c*))

La presencia de un único administrativo con un horario acotado (8:00 a 15:00 hs) indica que las tareas de gestión, registro y coordinación recaen sobre una sola persona durante esas horas. (*Observación N.º 5.b*)

La dotación de personal incluye la presencia matutina de 5 (cinco) residentes de psicología y 5 (cinco) de psiquiatría infanto-juvenil, rotantes externos y médicos psiquiatras de adultos provenientes de Hospitales de P.B.A.

- **V.IV.c: Organización de la jornada. Altas y Continuidad de tratamientos.**

Tras el análisis del cronograma de actividades (según rango etario) descriptos en el *Anexo VI.c.1* del presente informe, se observa que la institución cumple con un modelo de abordaje integral como herramienta de resocialización. A continuación, se detallan los principales hallazgos:

- *Servicio de abordaje integral que combina atención clínica interdisciplinaria (terapias físicas, cognitivas y salud mental) con soporte asistencial (alimentación completa), garantizando una cobertura total de las necesidades del paciente durante su permanencia.*
- *Desarrollo de Autonomía: La inclusión de talleres de AVD (Actividades de la Vida Diaria) con terapia ocupacional subraya un objetivo claro de independencia personal desde edades tempranas.*
- *Fortalecimiento de vínculos a través de los talleres de socialización y un compromiso real con el entorno afectivo a través de los talleres con padres.*
- *Ante la ausencia de perfiles específicos como acompañantes, recreólogos o talleristas, los profesionales asumen estas funciones para garantizar la permanencia de los pacientes durante la jornada completa y asegurar la cobertura asistencial del dispositivo. (Observación N.º 5.b)*
- *Autogestión de Recursos: La totalidad del material didáctico (papelería, elementos de arte, juegos de mesa y juguetes, juegos exteriores) es obtenida mediante donaciones o financiada con recursos propios de los profesionales intervinientes. (Observación N.º 5.d)*

La estrategia de inclusión escolar se adapta a los requerimientos específicos de cada niño. Bajo este criterio, los pacientes que manifiestan una mayor demanda de soporte terapéutico son derivados a la modalidad de Centros Educativos Terapéuticos (CET), buscando optimizar su desarrollo integral.

Debido a que el sistema público no cuenta con este tipo de establecimientos, el acceso depende del sistema privado. (*Observación N.º 5.e*)

Para sortear este obstáculo, el equipo de Trabajo Social actúa como facilitador en la tramitación del monotributo social, asegurando que la falta de una obra social no interrumpa el derecho del NNyA a recibir una educación y tratamiento adecuados.

- **Altas y Continuidad de tratamientos:**

De acuerdo a lineamientos propios de la Institución, se establece un marco temporal de intervención de dos años para pacientes pediátricos con Trastorno del Espectro Autista (TEA) y de un año para púberes y adolescentes.

Tras el alta institucional, se implementa un período de seguimiento para los pacientes dados de alta, asegurando la continuidad asistencial hasta que la derivación a otro efector sea efectiva, minimizando brechas en el tratamiento.

La dificultad radica en la derivación post-tratamiento. La falta de dispositivos externos en las zonas de residencia (sobre todo en PBA) y la ausencia de las coberturas sociales, obstaculizan el cumplimiento de los plazos de alta. (*Observación N° 5.f*)

- **V.IV.d: Planta física y equipamiento.**

En el *Anexo V.b.c* de este informe, se expone el detalle de la planta física y equipamiento examinado con los registros fotográficos correspondientes y el análisis de la normativa aplicable.

A continuación, se expone el resultado del mismo:

El sector presenta un excelente estado de conservación general, con paredes, pisos sanitarios y cielorrasos bien mantenidos. Se destaca una adecuada limpieza, higiene y condiciones climáticas (luz natural, aire acondicionado) y de seguridad (vidrios y ventanas normatizados). No obstante, se han identificado las siguientes debilidades:

- *Accesibilidad: Los sanitarios carecen de barrales para personas con discapacidad, incumpliendo normativas de inclusión. (Observación N.º 5.g)*
- *1 (uno) de los seis consultorios presenta no poseer ventilación ni luz natural. . (Observación N.º 5.g)*

- **V.IV.e: Producción Hospital de día. 2024. (Análisis estadístico)**

Para dicho análisis, fueron solicitados los registros estadísticos correspondientes al periodo 2023/2024. En ellos se describen los siguientes ítems: *N° admisiones – N° de integrantes – N° de entrevistas.*

En el *Anexo VI.c.2* del presente informe se exponen los datos estadísticos del área correspondientes al periodo bajo examen y su comparativa (en números totales) con el periodo período 2023.

A continuación, se detalla el resumen de los mismos:

- *Perfil de Demanda y Especialización: La actividad está centralizada en interconsultas (52%) y talleres terapéuticos (73,78%). Demográficamente, el perfil predominante es el de varones de 0 a 9 años, quienes representan el grupo de mayor demanda, contrastando con el segmento de 10 a 17 años, donde prevalece la atención femenina.*



- Con relación al número de prestaciones/entrevistas, se observan picos de actividad en los meses de abril y mayo con un total de 7707 (10%) y 7837 (10,18%) prestaciones respectivamente, mientras que el número más bajo del año se registró en febrero con 3755 (4,88%) seguido de enero con 5112 (6,64%).
- A pesar del aumento en la captación de nuevos pacientes, se registró una caída del 11,69% en el volumen total de prestaciones y una disminución del 15,35% en la base de pacientes atendidos. Esto indica que el incremento en las admisiones no se tradujo en una mayor retención o en un aumento de la continuidad terapéutica (Observación N° 5.h).
- En cuanto al total de pacientes atendidos, el servicio opera bajo una marcada estacionalidad, con picos de demanda en septiembre (11,21%) y una actividad mínima en febrero (2,76%).

### **V.VII: Departamento de enfermería.**

La estructura orgánico-funcional de enfermería, establecida por la Resolución N° 1851/MHGC/2017, sitúa a la Subgerencia Operativa Enfermería bajo la órbita de la Subdirección Médica.

El personal de enfermería es fundamental para la operatividad hospitalaria, asegurando el contacto directo y continuo con los pacientes. Su rol trasciende la recuperación física; abarca el soporte emocional, la educación del paciente y la eficiencia en la coordinación asistencial.

La importancia de su función contrasta con la problemática del déficit de personal manifestada por los servicios auditados y por los informes<sup>32</sup> correspondientes la *Comisión de Seguimiento del Tratamiento Institucional de Niñas, Niños y Adolescentes de la Defensoría General de la Nación*, enviado mediante IF-2025-36603912-GCABA-DGLTACDN con fecha del 31/08/2025.

En respuesta a esta dificultad, se efectuaron entrevistas con los responsables de área solicitando información detallada para su análisis posterior.

La inspección ocular y análisis posterior de la planta física se expone en el Anexo V.b.d del presente informe.

A continuación, se detalla la distribución del personal correspondiente a las áreas auditadas

<sup>32</sup>EX-2024-25744110-GCABA-CDNNYA con fecha de 12/06//2024 (“Evaluar la incorporación de personal de Enfermería para cubrir con los números necesarios los distintos turnos, ponderando las ausencias por carpeta psiquiátrica y medidas judiciales referidas en la visita). EX-2024-44852696-GCABA-CDNNYA con fecha de 4/11/2024 (“..Continuar los procesos de selección para cubrir las vacantes existentes en la planta de personal. Considerar evaluar la incorporación de personal de Enfermería para cubrir aquellos cargos con licencias y/o tareas livianas”, “Concretar las capacitaciones que se prevén para el personal de enfermería que incluya el abordaje en salud mental, contención en crisis, derechos de NNyA, etc.)



**Cuadro N°7: Distribución del personal de enfermería.**

| TURNO           | AGENTES   |          |           | TOTAL     |
|-----------------|-----------|----------|-----------|-----------|
|                 | SALA      | HDD      | GUARDIA   |           |
| L a V 00-06 Hs. | 6         |          | 2         | 8         |
| L a V 06-12 Hs  | 11        | 2        | 2         | 15        |
| L a V 12 -18 Hs | 10        | 1        | 2         | 13        |
| L a V 18-24 Hs  | 9         |          | 2         | 11        |
| SADOFE 00-12 Hs | 8         |          | 2         | 10        |
| SADOFE 12-00 Hs | 10        |          | 2         | 12        |
| <b>TOTAL</b>    | <b>54</b> | <b>3</b> | <b>12</b> | <b>69</b> |

*Fuente: elaboración propia en base a información suministrada por el HIJCTG*

De acuerdo al cuadro que antecede, se encontraron afectados al servicio a lo largo del periodo 2024, 69 licenciados en enfermería o enfermeros profesionales, de los cuales el 78,26% (54) prestaron servicios en el área de internación, el 17,40% (12) en el servicio de guardia y el 4,35% (3) restante lo hicieron en el sector de HDD.

En cuanto al régimen SADOFE (sábados, domingos y feriados) 4 (cuatro) enfermeros con medidas cautelares cumplen una jornada laboral de 6 horas.

Durante el periodo bajo examen se produjeron 8 (ocho) bajas: 1 (uno) por fallecimiento, 3 (tres) por régimen jubilatorio, 3 (tres) por renuncia y 1 (una) por pase a Jefatura y 5 (cinco) altas<sup>33</sup>. Durante el periodo 2025 se concursaron 2 (dos) cargos.

La dotación de personal ideal debe considerar no solo el diagnóstico, sino también las características edilicias (dos plantas que requieren personal en ambos niveles simultáneamente) y la complejidad ocasional de los pacientes (especialmente adolescentes).

Es importante remarcar que, la falta de una estructura formal en la guardia impide la regularización del sector mediante concursos. El movimiento de 12 (doce) enfermeros desde otras áreas, sin cubrir sus vacantes originales, debilita la capacidad de respuesta del sistema hospitalario. (*Observación N.º 6.a*)

En cuanto al servicio de internación (18 habitaciones - 46 camas) se observa diferencias en los diferentes turnos. La implementación de un mecanismo de rotación del personal, basado en la demanda de cada sala, permite que cada sector cuente con una dotación de *entre 2 y 3 enfermeros por turno*, optimizando los recursos.

Si bien esta modalidad ofrece cierta flexibilidad operativa, la falta de dotación fija, dificulta el control y la previsibilidad del servicio. (*Observación N.º 6.b*)

El cálculo de la dotación está fundamentado en la experiencia operativa y el marco normativo vigente<sup>34</sup> sobre gestión de enfermería. Este análisis prioriza la correlación directa entre la disponibilidad del recurso humano y los estándares de calidad prestacional.

<sup>33</sup> EX-2024-31442196-DGAYDRH, Ex-2024-31517138-DGAYDRH, Ex-2024-32580678-DGAYDRH, Ex-2024-33612741-DGAYDRH, Ex-2024-42508630-DGAYDRH.

<sup>34</sup> Resolución N° 938/2023 – Ministerio de Salud - (Sanción: 12/05/2023, Publicación: 15/05/2023, B.O. N° 35.170) - “Directrices de Organización y Funcionamiento de Gestión de Enfermería y Marco de los Cuidados Progresivos”. Modificatoria de la Resolución N° 194 ex Ministerio de Salud y Acción Social (Sanción: 03/11/1995) - “Normas de Organización y Funcionamiento de Servicios de Enfermería en Establecimiento de Atención Médica en Marco del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica”.

Teniendo en cuenta las características del cuidado y el nivel de riesgo del paciente, los NNyA atendidos son tipificados en la *Categoría III “Cuidados Especiales o Intensivos”*, lo que establece una relación entre paciente y el personal de Enfermería equivalente a 1 enfermera cada 4 camas (*criterio basado en la relación paciente-enfermero*).

A fin de determinar el déficit de personal de enfermería en las salas de internación, se contrastará la dotación mínima requerida —calculada según los estándares de cuidado vigentes— con la disponibilidad de personal detallada en el Cuadro N.º 7 del presente informe.

✓ **Cálculo de la Dotación.**

- Relación: 1 enfermera cada 4 camas. (1:4)
- Capacidad: 46 camas totales.
- Cálculo: Se redondea a 12 enfermeras por turno para garantizar la cobertura de la categoría III.

El cuadro que se expone a continuación, detalla la diferencia existente entre el personal actual y el personal mínimo requerido:

**Cuadro N.º 8: Déficit de personal de enfermería.**

| Turno            | Personal Actual | Personal Requerido | Déficit de Personal |
|------------------|-----------------|--------------------|---------------------|
| La V 00-06 Hs.   | 6               | 12                 | -6                  |
| La V 06-12 Hs.   | 11              | 12                 | -1                  |
| La V 12-18 Hs.   | 10              | 12                 | -2                  |
| La V 18-24 Hs.   | 9               | 12                 | -3                  |
| SADOFE 00-12 Hs. | 8               | 12                 | -4                  |
| SADOFE 12-00 Hs. | 10              | 12                 | -2                  |
| Total            | 54              | 72                 | -18                 |

*Fuente:* elaboración propia en base a información suministrada por el HIJCTG

Se ha identificado un déficit en la relación enfermero-paciente requerido para la Categoría III (Cuidados Especiales o Intensivos) en todos los turnos evaluados. (*Observación N.º 6.b*)

El análisis por franja horaria revela que la diferencia más marcada ocurre en el turno de lunes a viernes (00:00 a 06:00 hs), donde solo se cuenta con el 50% del personal necesario. Asimismo, el turno SADOFE (00:12 hs) presenta un déficit de 4 agentes, comprometiendo la operatividad.

Esta situación de sub-dotación se ve agravada por el ausentismo derivado de licencias médicas, capacitaciones y procesos administrativos. Bajo estas condiciones, no es posible garantizar el cumplimiento de los estándares de calidad y seguridad exigidos por la normativa vigente para la atención de NNyA de alta complejidad.

Es importante remarcar que, las crisis de excitación psicomotriz requieren un número específico de agentes para su control (un mínimo de 5 personas)<sup>35</sup> lo que la dotación actual no siempre puede garantizar. (*Observación N° 6.b*)

Con relación a HDD, la proporción en ambos turnos no es simétrica. El volumen de pacientes es de 100 pacientes diarios aproximadamente entre ambos turnos, con lo que resulta imperioso la designación del recurso faltante en el turno vespertino. (*Observación N° 6.c*)

## **V.VIII: Procedimiento Control de medicamentos:**

Con el objetivo de evaluar la gestión, custodia y trazabilidad de la medicación (psicotrópica y de emergencia), se realizaron dos procedimientos verificando la concordancia entre el stock físico, los registros de sistema y el consumo real, con el fin de asegurar el cumplimiento normativo<sup>36</sup> y la eficiencia en la disponibilidad de insumos críticos

Para la ejecución de ambos procedimientos, se llevaron a cabo entrevistas con el personal de los servicios de Internación, Guardia y Enfermería. Asimismo, se realizó la verificación física de la medicación.

Como respaldo documental de estos controles, se suscribieron las *Actas de control de medicamentos en salas de internación*, junto con el *Acta y planilla de control de stock del servicio de Guardia*.

En el *Anexo VII.a.1* del presente informe se detalla el circuito de solicitud y entrega de medicamentos de las áreas de internación y guardia.

***V.VIII.a) Verificar la existencia física, condiciones de almacenamiento y vigencia de la medicación psicotrópica y de emergencia destinada a la atención de crisis de salud mental, asegurando la concordancia con los registros de inventario y el cumplimiento de las normativas de seguridad.***

### **○ Salas de internación.**

El siguiente cuadro detalla la disponibilidad de insumos farmacológicos, categorizados por tipo de droga y unidad de internación (Niños y Adolescentes), incluyendo el recuento total de existencias para cada fármaco y los kits de anafilaxia.

**Cuadro N°9: Botiquín de urgencia y Kit de anafilaxia de las Salas de Internación.**

| Salas de Internación | Drogas    |                 |             |                |               |                   |
|----------------------|-----------|-----------------|-------------|----------------|---------------|-------------------|
|                      | Lorazepam | Levomepromacina | Haloperidol | Difenhidramina | Clorpromazina | Kit de anafilaxia |
| Niños                | 7         | 0               | 0           | 0              | 0             | 2                 |
| Varones              | 8         | 0               | 6           | 0              | 4             | 1                 |
| Mujeres              | 1         | 0               | 7           | 3              | 0             | 1                 |
| Total                | 16        | 0               | 13          | 3              | 4             | 4                 |

*Fuente: Elaboración propia a partir del procedimiento observacional.*

<sup>35</sup> Guía de Procedimiento para la Contención Física de Usuarios asistidos en Salud Mental en Situaciones de Urgencia y/o Emergencia) IF-2021-37738735-GCABA-SSAH.

<sup>36</sup> -Lineamientos para el abordaje de crisis en salud mental. Ministerio de Salud de la Nación. Año 2020  
 -Norma de RESOL-2022-580-APN-MS Directrices de Organización y Funcionamiento” FARMACIA en ESTABLECIMIENTOS DE SALUD”

-Disposición 935/2000 ANMAT Aprueba el Programa actualizado de Monitoreo para Pacientes ambulatorios e internados tratados con Clozapina.

**-Sala internación niños:** se contabilizaron 7 (siete) ampollas de Lorazepam (en la heladera) con Vto. 5/2026 y 0 (cero) unidades de levomepromazina y haloperidol. Con respecto a la disponibilidad de recursos de emergencia, dispone de 2 (dos) kits de anafilaxia, 1 (uno) ubicado en la jefatura y otro en el office de enfermería.

**-Sala internación varones:** se contabilizaron un total de 18 (dieciocho) ampollas: 8 (ocho) unidades de Lorazepam con Vto. 3/2027, 6 (seis) unidades de Haloperidol con Vto. 3/2027 y 4 (cuatro) unidades de Clorpromazina con Vto. 4/2027. Con respecto al kit de anafilaxia cuentan con 1 (uno) ubicado en el office de enfermería.

**-Sala intención mujeres:** se contabilizaron un total de 11 (once) ampollas: 1 (una) unidad de Lorazepam, 7 (siete) de Haloperidol y 3 (tres) unidades de Difenhidramina todas con Vto. 5/2026. Con respecto al kit de anafilaxia cuentan con 1 (uno) en el office de enfermería.

De la información que antecede se puede observar que:

- *La guarda y conservación de los medicamentos se centraliza en los sectores de Enfermería (Office), cumpliendo con las Directrices de Organización y Funcionamiento "FARMACIAS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD". El almacenamiento se garantiza bajo estricto control de acceso (llave), utilizando contenedores plásticos organizados por sistema de gavetas individuales para cada principio activo, asegurando la segregación y correcta identificación de las drogas.*
- *En cuanto a la cadena de frío, las ampollas de Lorazepam se encuentran almacenadas en las heladeras de cada sala. Respecto a la trazabilidad administrativa, el servicio opera sin remitos de recepción; la gestión del stock se basa estrictamente en un sistema de reposición por consumo o caducidad, validado mediante la presentación de la receta médica correspondiente para el reemplazo de las unidades utilizadas o próximas a vencer.*
- *Se constató la falta de niveles de stock mínimo y máximo definidos para fármacos de emergencia en salas de internación (Observación N 7.b)*
- *Si bien la trazabilidad de los vencimientos es viable por el rotulado individual, el proceso de control es deficiente. El proceso administrativo actual carece de un sistema de doble registro; la entrega de medicación no genera un remito para el sector, dejando a Internación sin respaldo documental de lo recibido. (Observación 7.c)*

○ **Servicio de Guardia:**

El servicio de guardia cuenta con un botiquín ubicado en la sala de estar de los médicos de guardia, acceso diferenciado de las áreas asistenciales (consultorios e internación).

El stock se encuentra organizado en un sistema de 32 gavetas debidamente identificadas por nombre genérico del fármaco.

En relación a las ampollas de Lorazepam, se ubica a resguardo bajo cadena de frío en la heladera del star médico.

En cuanto al sistema de gestión y reposición, la trazabilidad del inventario se origina en un pedido inicial a la Farmacia Hospitalaria, complementado con aportes de la dotación médica del servicio. La reposición se realiza mediante la presentación de recetas por consumo (contra receta) al servicio de farmacia para su reposición correspondiente.

Durante la auditoría, se realizó un conteo de la medicación que se encontraba en cada gaveta, verificando cantidad de comprimidos, conservación y fecha de vencimiento.

Dado que las condiciones de conservación resultaron uniformes en todo el stock, se procedió a estratificar el inventario en tres categorías basadas exclusivamente en la proximidad de la fecha de caducidad.

**Cuadro N°10:** Análisis de medicación, comprimidos y fecha de vencimiento, del servicio de Guardia.

| Vencimiento | Cantidad Items | Comprimidos/ampollas |
|-------------|----------------|----------------------|
| En fecha    | 22             | 519                  |
| Vecidos     | 4              | 120                  |
| Sin fecha   | 6              | 16                   |
| Total       | 32             | 655                  |

*Fuente:* Elaboración propia a partir del procedimiento observacional.

De la información que antecede se pudo observar que:

- Se detectó la ausencia de identificación de números de lote en las unidades, dado que el almacenamiento se realiza de forma fraccionada (Observación N° 7.d)
- Se determinó que 22 medicamentos (69%) cumplen satisfactoriamente con los criterios de vigencia y conservación. No obstante, se identificó que el 31% restante (10) presentan fechas de vencimiento caducadas o carecen de rotulación de expiración (Observación N° 7.d).

**V.III.b) Cotejar la relación del Stock físico de medicamentos en los office de enfermería (sala de niños y mujeres), con los sistemas de registro y el consumo derivado de las indicaciones médicas. Determinar si resulta un stock adecuado, un sobre stock o faltantes de acuerdo con el consumo previsto.**

El proceso de auditoría se desarrolló en las siguientes etapas:

- Relevamiento de datos: Se obtuvo de las jefas de enfermería el listado de medicamentos en uso.
- Muestreo: Se seleccionaron los 6 (seis) psicofármacos con mayor uso.
- Contraste de inventarios: Se realizó un inventario físico presencial para compararlo con el stock reportado por el sistema de información<sup>37</sup>.
- Identificación de desvíos: estableciendo como parámetro de desvío de stock una acumulación mayor a 21 días de tratamiento.
- Documentación visual: Se finalizó con un relevamiento fotográfico de las condiciones de almacenamiento.

<sup>37</sup> SIGEHOS u otras modalidades de registro y control existentes y desarrolladas por la jefatura de enfermería

Durante el procedimiento realizado en el horario de las 12:00 hs, la ausencia de medicación en el gavetero se justificó por la ejecución simultánea de la toma programada.

Asimismo, se validó que las dosis de las 08:00 hs disponibles en el dispositivo pertenecen al ciclo de 24 horas subsiguiente, cumpliendo con la organización preventiva del stock.

El relevamiento se llevó a cabo sobre el 56% de la población actual de la institución (13 de 23 pacientes totales). El grupo muestral representativo quedó conformado por 10 (diez) pacientes adolescentes y 3 (tres) pediátricos, permitiendo una visión integral de la atención en las distintas salas.

El procedimiento incluyó la siguiente fuente de información: remitos de farmacia, el Plan de Indicación Médica y el stock físico disponible en los sectores.

El desglose del inventario correspondiente a las salas relevadas se encuentra disponible en el Anexo N° VII.a.2

A continuación, se detalla los registros de control de inventario y administración de medicamentos de las salas relevadas.

**Cuadro N°11: Stock sala de niños.**

| ID | Fecha de indicación | Droga                      | Recibo de farmacia(11/12/2025) | Indicaciones | Stock real | Diferencia | Observaciones                                                                          |
|----|---------------------|----------------------------|--------------------------------|--------------|------------|------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 10/12/2025          | Clorpromazina 100mg        | 2                              | 2 y 1/2      | 1 y 1/2    | 1          | con dosis de las 12 hs administrada                                                    |
|    |                     | Prometazina 25mg           | 3                              | 3            | 2          | 1          | con dosis de las 12 hs administrada                                                    |
|    |                     | Biperideno 2mg             | 2                              | 2            | 1          | 1          | con dosis de las 12 hs administrada                                                    |
|    |                     | Divalproato de sodio 250mg | 4                              | 4            | frasco     | frasco     |                                                                                        |
|    |                     | Haloperidol 10mg           | 3                              | 3            | 2          | 1          | con dosis de las 12 hs administrada                                                    |
| 2  | 25/11/2025          | Valproato de Mg 200mg      | 3                              | 3            | 3          | 0          |                                                                                        |
|    |                     | Biperideno 2mg             | 1                              | 1            | 1          | 0          |                                                                                        |
|    |                     | Prometazina 25mg           | 1                              | 1            | 1          | 0          |                                                                                        |
|    |                     | Levomopromazina 25mg       | 2                              | 2 y 1/2      | 2          | medio      |                                                                                        |
|    |                     | Haloperidol 5mg            | 3                              | 3            | 3          | 0          |                                                                                        |
| 3  | 11/12/2025          | Olanzapina 5mg             | 2                              | 2            | 2          | 0          |                                                                                        |
|    |                     | Prometazina 25mg           | 3                              | 3            | 3          | 0          |                                                                                        |
|    |                     | Haloperidol 5mg            | 1                              | 1            | 1          | 0          |                                                                                        |
|    |                     | Acido folico 5mg           | 1                              | se suspende  | 1          |            | como la indicacion se hizo el mismo dia, la medicacion se encontraba en el pastillero. |
|    |                     | Olanzapina 10mg            | 1                              | 1            | 1          | 0          |                                                                                        |

Fuente: Elaboración propia a partir del procedimiento observacional.



**Cuadro N°12: Stock Sala de mujeres.**

| ID | Fecha de indicación | Droga                             | Recibo de farmacia(11/12/2025) | Indicaciones | Stock real                        | Diferencia   | Observaciones                                                                                                                          |
|----|---------------------|-----------------------------------|--------------------------------|--------------|-----------------------------------|--------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 28/11/2025          | Haloperidol 5mg                   | 4                              | 4            | 4                                 | 0            |                                                                                                                                        |
|    |                     | Clozapina 100mg                   | 2                              | 1 y 1/2      | 1                                 | medio        |                                                                                                                                        |
|    |                     | Divalproato de sodio jarabe       | -                              | -            | -                                 | -            | Jarabe: frasco entero. No necesita refrigeración                                                                                       |
|    |                     | Biperideno 2mg                    | 1                              | 1            | 1                                 | 0            |                                                                                                                                        |
| 2  | 11/12/2025          | Haloperidol 5mg                   | 3                              | 3            | 1                                 | 2            | Dosis de las 12 pm ya administrada                                                                                                     |
|    |                     | Levomopromacina 25mg              | 1                              | suspender    | 1                                 | 1            | No esta efectivizada la indicación de suspensión.                                                                                      |
|    |                     | Divalproato de sodio              | 4                              | 4            | 4                                 | -            |                                                                                                                                        |
|    |                     | Biperideno 2mg                    | 1                              | 1            | 0                                 | 1            | la indicación esta a las 12 hs                                                                                                         |
|    |                     | Bromuro de ipratropio gotas       |                                | 6 gotas      | -                                 | -            | Frasco a parte                                                                                                                         |
|    |                     | Acido folico 1mg (hasta el 25/12) |                                | 1            | 0                                 | 1            | No incorporado al pastillero                                                                                                           |
|    |                     | Clozapina 100mg                   | 4                              | 4            |                                   | 4            | Hemograma normal 10/12/2025                                                                                                            |
| 3  | 9/12/2025           | Risperidona 1mg                   | 3                              | 3            | 3                                 | 0            |                                                                                                                                        |
|    |                     | Levomopromacina 25mg              | 1                              | 1            | 1                                 | 0            |                                                                                                                                        |
|    |                     | Divalproato de sodio 250mg        | 2                              | 2            | en frasco                         | en frasco    | Frasco                                                                                                                                 |
| 4  | 11/12/2025          | Haloperidol 5mg                   | 2                              | 2 y 1/2      | 2+ receta                         | medio        | hay que reclamar el 1/2 comp en farmacia                                                                                               |
|    |                     | Aripiprazol 5mg                   | 1                              | 1            | 1                                 | 0            |                                                                                                                                        |
|    |                     | Divalproato de sodio 250mg        | 3                              | 3            | frasco                            | -            |                                                                                                                                        |
|    |                     | Biperideno 2mg                    | 2                              | 2            | 2                                 | 0            |                                                                                                                                        |
|    |                     | Clozapina 100mg                   | agregado con receta            | medio        | 0                                 | -            | Dosis de las 12 pm ya administrada                                                                                                     |
|    |                     | Haloperidol 5mg                   | 3                              | 4            | 3                                 | 1            | Falta 1                                                                                                                                |
| 5  | 25/11/2025          | Aripiprazol 5mg                   | 1                              | 1            | 1                                 | 0            |                                                                                                                                        |
|    |                     | Biperideno 2mg                    | 2                              | 2            | 2                                 | 0            |                                                                                                                                        |
|    |                     | Clozapina 100mg                   | 3                              | 3            | 3                                 | 0            |                                                                                                                                        |
|    |                     | Acido valproico jarabe            |                                |              |                                   | 0            | Frasco                                                                                                                                 |
|    |                     | Haloperidol 5mg                   | 2                              | 2 y 1/2      | 2                                 | medio        |                                                                                                                                        |
| 6  | 17/11/2025          | Levomopromacina 25mg              | 2                              | 2 y 1/2      | 2                                 | medio        |                                                                                                                                        |
|    |                     | Biperideno 2mg                    | 1                              | 1 y 1/2      | 1                                 | medio        |                                                                                                                                        |
|    |                     | Divalproato de sodio 250mg        | 3                              | 3            | frasco                            |              |                                                                                                                                        |
|    |                     | Clozapina 100mg (Fabra)           | 4                              | 4            |                                   |              | Paso desde la guardia el miercoles 10/12, por lo cual la medicación se encuentra en el servicio de guardia. Hemograma normal 1/12/2025 |
| 7  | 9/12/2025           | Clozapina 100mg (Fabra)           | 4                              | 4            |                                   |              |                                                                                                                                        |
|    |                     | Clozapina 40mg                    | 3                              | 3            |                                   |              |                                                                                                                                        |
|    |                     | Olanzapina 5mg                    | 2                              | 2            |                                   |              |                                                                                                                                        |
|    |                     | Divalproato de sodio 500mg        | 2                              | 2            |                                   |              |                                                                                                                                        |
|    |                     | Divalproato de sodio 250mg        | 1                              | 1            |                                   |              |                                                                                                                                        |
|    |                     | Levomopromacina 25mg              | 3                              | 3            |                                   |              |                                                                                                                                        |
| 8  | 27/10/2025          | Levomopromacina 25mg              | 3                              | 3            | 3                                 | 0            |                                                                                                                                        |
|    |                     | Divalproato de sodio 250mg        | 2                              | 2            | frasco                            | frasco       |                                                                                                                                        |
|    |                     | Aripiprazol 5mg                   | 1                              | 1            | 1                                 | 0            |                                                                                                                                        |
|    |                     | Biperideno 2mg                    | 1                              | 1            | 1                                 | 0            |                                                                                                                                        |
|    |                     | Haloperidol 10mg                  | 2                              | 2            | 1                                 | 1            |                                                                                                                                        |
|    |                     | Haloperidol 5mg                   | 1                              | 1            | 1                                 | 0            |                                                                                                                                        |
|    |                     | Prometazina 25mg                  | 3                              | 3            | 2                                 | 1            | Dosis de las 12 pm ya administrada                                                                                                     |
| 9  | 26/11/2025          | Atenolol 25mg                     | 1                              | 0            | no se encontraba en el pastillero |              |                                                                                                                                        |
|    |                     | Clozapina 100mg (Fabra)           | 6                              | 5 y 1/2      | 4 y 1/2                           | 0            | Dosis de las 12 pm ya administrada                                                                                                     |
|    |                     | Divalproato de sodio 250mg        | 4                              | 4            | frasco                            | -            | frasco                                                                                                                                 |
|    |                     | Haloperidol 10mg                  | 3                              | 3            | 3                                 | 0            |                                                                                                                                        |
| 10 | 9/12/2025           | Levomopromacina 25mg              | 5                              | 5            | 5                                 | 0            |                                                                                                                                        |
|    |                     | Aripiprazol 5mg                   | 1                              | medio        | 1                                 | medio de mas |                                                                                                                                        |
|    |                     | Biperideno 2mg                    | 2                              | 1 y medio    | 2                                 | medio de mas |                                                                                                                                        |
|    |                     | Divalproato de sodio 250mg        | 3                              | 3            | frasco                            | -            |                                                                                                                                        |
|    |                     | Acido folico 1mg                  | 1                              |              | No se encontraba en el pastillero |              |                                                                                                                                        |
|    |                     | Vitamina B complejo               | 1                              |              | No se encontraba en el pastillero |              |                                                                                                                                        |
|    |                     |                                   |                                |              |                                   |              |                                                                                                                                        |

*Fuente: Elaboración propia a partir del procedimiento observacional.*

De los cuadros que anteceden se desprende que:

- Se constató que las planillas de farmacia se encuentran actualizadas, detallando correctamente paciente y cantidad de comprimidos.
- Se detectó que 1 (una) paciente del sector mujeres no figuraba en el listado de internación, permaneciendo erróneamente en el listado de guardia, obligando al personal de enfermería a desplazarse externamente para gestionar la medicación. (Observación N°7.e)
- Con relación a las planillas del plan de indicación médica, se observó un bajo nivel de cumplimiento en la actualización de las planillas de indicación médica en ambas salas.
  - En la Sala de Mujeres, el 50% (5) de las pacientes no contaban con indicaciones actualizadas. (Observación N° 7.e)

- En la Sala de Niños, el índice de actualización fue del 66% (2), evidenciando la necesidad de reforzar los protocolos de registro clínico. (Observación N° 7.e)
- ✓ Con respecto al control de stock se observó una diferencia entre la medicación indicada y el stock real.
  - En sala de Mujeres, el 90% (9) presentaron diferencias de stock. Asimismo, Se constató la ausencia física en pastillero de fármacos prescritos como Atenolol, Ácido Fólico y Vitamina B en 2 (dos) pacientes de sala de mujeres.
  - En la sala de niños la incidencia fue del 66% (2) debido a la falta del "medio" comprimido indicado (en el caso de las pacientes que tenían una dosificación de medio comprimido entre sus indicaciones, los enfermeros debían ir a pedir el medio comprimido faltante a farmacia con una receta). (Observación N° 7.f)
  - Dentro de las drogas indicadas, se observó que el Valproato de Sodio (en todas sus presentaciones<sup>38</sup>) se entrega por envase cerrado (frasco completo). Asimismo, se verificó el cumplimiento del protocolo de clozapina mediante el registro de hemogramas en el plan de tratamiento de 2 (dos) pacientes de sala de mujeres.

#### **V.IX: Procedimiento Historias clínicas:**

*El objetivo de este procedimiento es evaluar el cumplimiento del marco normativo en la gestión de internaciones y egresos de niños, niñas y adolescentes (NNyA) en los sectores de Guardia e Internación del hospital.*

En primer lugar, se relevaron los registros<sup>39</sup> que reflejan el paso de los niños/as y adolescentes por el sector de Guardia e internación del hospital.

El cotejo de la información proporcionada por el área "Estadísticas / Admisión" permitió establecer los criterios de selección de las historias clínicas que fueron analizadas en el curso de la auditoría.

Teniendo en cuenta el marco normativo y las variables referidas a "Tipo de alta - Necesidad de derivación a Hogar terapéutico y/o Hogar Convivencial" y "Plazo de las internaciones / área de egreso" se realizó un análisis de las historias clínicas de aquellos pacientes en los que se consignaba la solicitud de hogar, a fin de determinar su conformidad con criterios de orden normativo.

Posteriormente se realizó una selección aleatoria de las historias clínicas de los NNyA, que *egresaron sin necesidad de derivación a hogar*.

Asimismo, se evaluaron los informes mensuales remitidos a sedes judiciales y organismos de revisión, analizando la justificación de la duración de las internaciones, las estrategias de externación y la gestión de recursos.

Para ambos procedimientos, se tuvo especial cuidado en la anonimización de datos sensibles (nombres, documentos, historias clínicas y domicilios), garantizando la confidencialidad de los NNyA y el cumplimiento del marco legal y ético vigente.

En el Anexo VII.b Del presente informe se detalla la información relevada.

<sup>38</sup> Jarabe y comprimidos por 250mg y 500mg.

<sup>39</sup> Los registros mencionados son elaborados por el área de referencia a partir de los datos consignados en la historia clínica del paciente que es confeccionada siguiendo los parámetros establecidos por la normativa vigente

**V.IX.a). Pacientes con necesidad de derivación a hogar terapéutico y/o Convivencial.**

Se identificaron treinta y nueve (n:39) Historias Clínicas donde se prescribía la necesidad de derivación a un Hogar Terapéutico. Se efectuó el análisis de la totalidad de las mismas con el objeto de constatar la siguiente información:

- *Plazo de permanencia del paciente en la institución hospitalaria (fecha de ingreso/egreso)*
- *Plazo transcurrido entre el momento del alta hospitalaria o solicitud de vacante en un dispositivo terapéutico y el egreso efectivo (dato relevado de los informes elevados a los organismos intervinientes y de la epicrisis del paciente)*
- *Tipo de cobertura médica y si esta puso a disposición del paciente el recurso solicitado*
- *Asignación efectiva del recurso.*

Este análisis permite visibilizar el intervalo transcurrido entre la necesidad clínica del alta y la respuesta asistencial efectiva.

Debido a la complejidad y volumen de la documentación a fines de la simplificar su lectura y presentación de los casos analizados, se segmentó de la siguiente manera:

***1. NNyA sin internaciones previas en instituciones de albergue durante el periodo 2024 (19 casos (48,72 %) del total de la muestra / 39 casos).***

A partir de los datos relevados se pudo constatar que en la totalidad de los diecinueve (19) casos presentados en el primer segmento, los pacientes una vez compensados de su cuadro psiquiátrico sin presencia de sintomatología aguda, en condición de alta médica, debieron permanecer internados a la espera de la derivación de un Hogar Terapéutico a fin de dar continuidad al tratamiento indicado. (Observación N° 8.1.a)

**Cuadro N°13: Pacientes con derivación post alta a hogar terapéutico.**

| DERIVACION A HOGAR                                     |            |        |
|--------------------------------------------------------|------------|--------|
| Plazo transcurrido entre la condición de alta y egreso | N° de NNyA | %      |
| Entre 1 día / 50 días                                  | 1          | 7,69%  |
| Entre 51 días / 100 días                               | 4          | 30,79% |
| Entre 101 días / 200 días                              | 3          | 23,07% |
| Entre 201 días / 300 días                              | 2          | 15,38% |
| Entre 301 días / 400 días                              | 1          | 7,69%  |
| Mas de 400 días                                        | 1          | 7,69%  |
| S/datos                                                | 1          | 7,69%  |
| TOTAL                                                  | 13         | 100%   |

*Fuente:* Elaboración propia a partir de datos relevados.

**Cuadro N°14: Pacientes sin vacante en hogar terapéutico post alta.**

| SIN DERIVACION A HOGAR                                 |            |        |
|--------------------------------------------------------|------------|--------|
| Plazo transcurrido entre la condición de alta y egreso | N° de NNyA | %      |
| Entre 1 día / 50 días                                  | 0          | 0,00%  |
| Entre 51 días / 100 días                               | 0          | 0,00%  |
| Entre 101 días / 200 días                              | 1          | 16,66% |
| Entre 201 días / 300 días                              | 4          | 66,66% |
| Entre 301 días / 400 días                              | 1          | 16,66% |
| Mas de 400 días                                        | 0          | 0,00%  |
| S/datos                                                | 0          | 0,00%  |
| TOTAL                                                  | 6          | 100%   |

*Fuente:* Elaboración propia a partir de datos relevados.

De los cuadros que anteceden se observa que:

- ✓ Trece (13) NNyA (68,42 % del total de la muestra) que habían sido derivados a hogares, les fueron asignadas las correspondientes plazas. No obstante, debieron esperar por meses.
- ✓ El restante 31,57 %, seis (6) NNyA, egresaron del hospital sin la vacante solicitada, de los cuales:
  - Dos (2), a la espera de la resolución, continuaron tratamiento ambulatorio,
  - Dos (2) luego de **239 y 405 días** de internación egresaron por cumplir la mayoría de edad, siendo derivados a efectores de salud mental para mayores<sup>40</sup>
  - Un (1) paciente que cursaba su tercera internación, no regreso de una salida transitoria indicada como parte del tratamiento, el cual posteriormente abandona habiendo **permanecido 336 días en el hospital**.
  - El último caso analizado ante la falta de la "medida de abrigo" el hogar conveniado otorgo una vacante de tiempo parcial, tratamiento no aceptado por su madre.
- ✓ Los domicilios consignados en la historia clínicas nos permitieron observar que a cinco (5) NNyA (26,31% de la muestra) no se le respeto el derecho al fortalecimiento familiar en el marco de su centro de vida, debido a la falta de dispositivos cercanos al lugar de residencia: 3 (Tres) casos fueron derivados a hogares en otra jurisdicción y 2 (dos) casos que, al alcanzar la mayoría de edad, fueron derivados a efectores de salud alejados de sus domicilios. (Observación N°8.1. b)

<sup>40</sup> Al momento de cumplir el paciente los 18 años, el equipo terapéutico se encarga de establecer la derivación al dispositivo de adultos correspondiente a fin de garantizar la continuidad de cuidados y tratamiento. Una vez obtenido el turno en dicho dispositivo se establecerá un plazo de seguimiento en el servicio que no se extenderá más de 90 días

“2026 - Año del 30° Aniversario de la sanción de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires”

**Cuadro N°15: NNyA sin internaciones previas en hogares terapéuticos.**

| NNyA sin internaciones previas en instituciones de albergue durante el periodo 2024 |            |                              |                                                        |                    |                     |                  |                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------|---------------------|------------------|--------------------------------------|
| N°                                                                                  | N° Muestra | Tiempo de internación (días) | Plazo transcurrido entre la condición de alta y egreso | Cobertura de Salud | Lugar de residencia | Derivación Hogar | Comentarios                          |
| 1                                                                                   | 1          | 311                          | 275                                                    | Cobertura Publica  | Prov.Bs.As.         | NO               | Oposicion de la madre al tratamiento |
| 2                                                                                   | 2          | 387                          | 290                                                    | Obra social        | Prov.Bs.As.         | NO               | Tratamiento ambulatorio              |
| 3                                                                                   | 5          | 585                          | 495                                                    | Obra social        | Prov.Bs.As.         | SI               |                                      |
| 4                                                                                   | 7          | 239                          | 192                                                    | Obra social        | Prov.Bs.As.         | NO               | Derivado Htal. Mayores de edad       |
| 5                                                                                   | 8          | 151 / 60                     | 49                                                     | Obra social        | C.A.B.A             | SI               |                                      |
| 6                                                                                   | 10         | 387                          | 130                                                    | Cobertura Publica  | C.A.B.A             | SI               |                                      |
| 7                                                                                   | 11         | 336                          | 298                                                    | Cobertura Publica  | C.A.B.A             | NO               | Abandono el tratamiento              |
| 8                                                                                   | 13         | 335                          | 287                                                    | Obra social        | C.A.B.A             | NO               | Tratamiento ambulatorio              |
| 9                                                                                   | 14         | 466                          | 388                                                    | Cobertura Publica  | Prov.Bs.As.         | SI               |                                      |
| 10                                                                                  | 21         | 407                          | S/D                                                    | Obra social        | Prov.Bs.As.         | SI               |                                      |
| 11                                                                                  | 22         | 308                          | 270                                                    | Obra social        | C.A.B.A             | SI               |                                      |
| 12                                                                                  | 24         | 184                          | 87                                                     | Obra social        | Prov.Bs.As.         | SI               |                                      |
| 13                                                                                  | 25         | 263                          | 180                                                    | Obra social        | Prov.Bs.As.         | SI               |                                      |
| 14                                                                                  | 28         | 139                          | 62                                                     | Obra social        | Prov.Bs.As.         | SI               |                                      |
| 15                                                                                  | 30         | 10 / 92                      | 60                                                     | Cobertura Publica  | Prov.Bs.As.         | SI               |                                      |
| 16                                                                                  | 31         | 279                          | 256                                                    | Obra social        | Prov.Bs.As.         | SI               |                                      |
| 17                                                                                  | 36         | 89                           | 28                                                     | Obra social        | Prov.Bs.As.         | SI               |                                      |
| 18                                                                                  | 38         | 130                          | 95                                                     | Obra social        | Prov.Bs.As.         | SI               |                                      |
| 19                                                                                  | 39         | 405                          | 346                                                    | Obra social        | Prov.Bs.As.         | NO               | Derivado Htal. Mayores de edad       |

*Fuente: Elaboración propia a partir de datos relevados.*

Se observan internaciones que no se ajustan a los criterios terapéuticos de brevedad exigidos por la Ley Nacional de Salud Mental. La prolongación de la



estancia hospitalaria no responde a necesidades clínicas, sino a la falta de dispositivos de egreso, condicionando el alta médica.

**2. NNYA con internaciones previas en instituciones de albergue o derivados por la institución con motivo de una crisis en el año 2024 (12 casos 30,77 %) del total de la muestra / 39 casos).**

De un universo de 12 (doce) NNYA derivados desde instituciones terapéuticas, el 50% (6 casos) se vio impedido de retornar a su centro de origen una vez lograda la compensación clínica. Las instituciones fundamentaron su negativa en la falta de adaptación del paciente o en problemas conductuales, desestimando que dichos dispositivos habían sido previamente pautados como los adecuados para su tratamiento base. (*Observación N° 8.1.c*)

Esta situación generó internaciones prolongadas innecesarias, con los siguientes desenlaces:

**Cuadro N°16: NNYA con derivaciones previas (hogares terapéuticos/efectores de salud)**

| NNYA con internaciones previas en instituciones de albergue o derivados por la institución con motivo de una crisis, en el año 2024 |            |                              |                                                        |                    |                  |                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------|------------------|--------------------------------|
| N°                                                                                                                                  | N° Muestra | Tiempo de internación (días) | Plazo transcurrido entre la condición de alta y egreso | Cobertura de Salud | Regreso al Hogar | Comentarios                    |
| 1                                                                                                                                   | 3          | 205                          | 174                                                    | Cobertura Publica  | NO               | Tratamiento ambulatorio        |
| 2                                                                                                                                   | 4          | 86                           | 65                                                     | Cobertura Publica  | NO               | Derivado Htal. Mayores de edad |
| 3                                                                                                                                   | 6          | 8                            |                                                        | Cobertura Publica  | SI               |                                |
| 4                                                                                                                                   | 9          | 60                           |                                                        | Cobertura Publica  | SI               |                                |
| 5                                                                                                                                   | 12         | 286                          | 220                                                    | Obra social        | NO               | Derivado a otro Hogar          |
| 6                                                                                                                                   | 15         | 84                           |                                                        | Cobertura Publica  | SI               |                                |
| 7                                                                                                                                   | 19         | 40                           |                                                        | Obra social        | SI               |                                |
| 8                                                                                                                                   | 27         | 436                          | 223                                                    | Obra social        | NO               | Derivado a otro Hogar          |
| 9                                                                                                                                   | 29         | 127                          | 71                                                     | Cobertura Publica  | NO               | Derivado a otro Hogar          |
| 10                                                                                                                                  | 32         | 20                           |                                                        | Cobertura Publica  | SI               |                                |
| 11                                                                                                                                  | 33         | 285                          | 171                                                    | Obra social        | NO               | Alta contra opinion medica     |
| 12                                                                                                                                  | 34         | 102                          |                                                        | Obra social        | SI               |                                |

*Fuente:* Elaboración propia a partir de datos relevados.

**Nota aclaratoria:** solo se consigna “Entre la condición de alta y egreso” de aquellos NNYA que no reingresan al hogar donde se encontraban alojados. El resto de los NNYA una vez que cede el cuadro que motivo la nueva internación regresan al hogar.

Del cuadro que antecede se observa que:

- ✓ **Reubicación Diferida:** Tres NNYA debieron permanecer en el hospital bajo condición de alta médica durante **220, 223 y 71 días** respectivamente, a la espera de una vacante en un nuevo dispositivo.
- ✓ **Egresos sin Derivación Institucional:** Los tres pacientes restantes permanecieron en condición de alta **174, 65 y 171 días** hasta que su situación se resolvió por vías alternativas:
  - Uno (1) continuó con tratamiento ambulatorio.
  - Uno (1) alcanzó la mayoría de edad y fue trasladado a un efector de salud mental para adultos.
  - Uno (1) se retiró mediante alta contra opinión médica.

La resistencia de las instituciones de origen para retomar el cuidado de los NNYA no solo vulnera el derecho a la continuidad del tratamiento, sino que satura el recurso hospitalario, transformando una internación aguda en una institucionalización de facto por motivos socio-asistenciales.

### **3. NNYA en situación de calle<sup>41</sup> (3 casos 7,69 %) del total de la muestra / 39 casos). (Observación N° 8.1.a)**

En cumplimiento de los artículos 41 y 43 de la Ley de salud mental de la CABA se ratifica que “el alta es un acto decidido por el equipo interdisciplinario tratante. Para los casos de NNYA que carecen de grupo familiar de pertenencia, la ley prevé un plazo de 72 horas para su derivación a una institución intermedia que corresponda”.

Se desprende de esto que el GCABA posee la carga obligacional de efectivizar la externación física del NNYA una vez que los profesionales de salud han otorgado el alta médica pertinente.

En los casos presentados los NNYA sufrieron una crisis/descompensación del cuadro de base (uno de ellos acompañado con una excitación psicomotriz consecuencia del consumo de sustancias psicoactivas) debiendo ser trasladados a la guardia de un Hospital General de Agudos y posteriormente derivados a Htal. Tobar García.

En uno de los casos de referencia puede advertirse la baja respuesta al tratamiento indicado por falta de adherencia y un escaso acompañamiento de referentes socio afectivos dentro del ámbito familiar. Consecuencia de ello el niño comienza un recorrido que se repite:

“Guardia/compensación – Internación en Sala – Derivación a Hogar – Fuga o abandono del tratamiento”<sup>42</sup>.

**Cuadro N°17: NNYA en situación de calle.**

<sup>41</sup> La Ley N° 3706, art. 2° considera “persona en situación de calle a los hombres o mujeres adultos/as o grupo familiar, sin distinción de género u origen que habiten en la calle o espacios públicos de la Ciudad...en forma transitoria o permanente y/o que utilicen o no la red de alojamiento nocturno”.

La bibliografía refiere “Quiénes están en situación de calle se encuentran expuestos a permanentes tensiones vinculadas a garantizar la subsistencia y supervivencia cotidiana: garantizar actividades como conseguir alimento, un lugar donde dormir, además de tener que afrontar situaciones de violencia física y simbólica, tanto dentro del ámbito vincular como institucional”.

<sup>42</sup> 1° internación 23/7/2023 al 22/11/2023, 2° del 24/11/2023 al 05/01/2024, 3° del 12/03/2024 al 13/05/2024, 4° del 16/05/2024 al 14/10/2024, 5° del 29/10/2024 al 2/1/2025, 6° del 31/03/2025 al 1/04/2025, retirado por su madre y 7° a partir del 24/10/2025, a la finalización de las tareas de campo se encontraba internada.

| NNyA EN SITUACIÓN DE CALLE |            |                              |                                                        |                             |
|----------------------------|------------|------------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------|
| Nº                         | Nº Muestra | Tiempo de internación (días) | Plazo transcurrido entre la condición de alta y egreso | Situación                   |
| 1                          | 18         | 266                          | 167                                                    | En Hogar Terapéutico        |
| 2                          | 23         | 62 / 151 / 65                | Sin alta / abandono tratamiento                        | Actualmente internado H.T.G |
| 3                          | 37         | 121                          | Sin alta / Fuga                                        | Sin datos                   |

*Fuente: Elaboración propia a partir de datos relevados.*

Del cuadro que antecede se puede observar que:

- ✓ *Existe una brecha significativa (casi 6 meses) entre la condición médica de alta y el egreso real, lo que sugiere falta de vacantes o fallas en la red de contención externa para recibir al NNyA.*
- ✓ *Inestabilidad en el Tratamiento (Caso 23): Las múltiples internaciones cortas y el abandono del tratamiento indican una trayectoria institucional discontinua, lo que dificulta la recuperación efectiva.*
- ✓ *Vulnerabilidad y Falta de Seguimiento (Caso 37): La fuga y la falta de datos posteriores evidencian la fragilidad del sistema para retener y proteger a adolescentes con alta complejidad social.*

#### **4. NNyA con ingreso a Sala de internación, sin criterio de internación (3 casos 7,69 %) del total de la muestra / 39 casos)**

Estos NNyA como consecuencia de no contar con un grupo familiar continente que acompañe su egreso, quedan internados en el hospital a la espera del recurso terapéutico que les permita la externación.

#### **Cuadro N°18: NNyA internados sin criterio de internación.**

| NNyA INTERNADOS SIN CRITERIO DE INTERNACION |            |                              |                                         |
|---------------------------------------------|------------|------------------------------|-----------------------------------------|
| Nº                                          | Nº Muestra | Tiempo de internación (días) | Situación                               |
| 1                                           | 20         | 42 / 27 / 45                 | Tratamiento ambulatorio CC.EE.          |
| 2                                           | 26         | 388                          | Paso Htal. Mayores de edad              |
| 3                                           | 35         | 184                          | Tratamiento ambulatorio Hospital de Día |

*Fuente: Elaboración propia a partir de datos relevados.*

Se ha identificado un porcentaje de NNyA que permanecen en régimen de internación a pesar de contar con el alta médica o de no haber cumplido criterios clínicos de ingreso. Esta situación genera una utilización ineficiente de los recursos

hospitalarios y una prolongación innecesaria del tiempo de internación (días-cama). (Observación N° 8.1.d)

El sostenimiento de la institucionalización hospitalaria como respuesta a problemas habitacionales o familiares constituye una vulneración de los derechos de NNyA como lo establece la Ley de Protección Integral.<sup>43</sup>

### **5. NNyA con diagnostico presuntivo identificado como "Causa social" (2 casos (5,13 %) del total de la muestra / 39 casos) (Observación N° 8.1.d)**

La Ley de Salud Mental (LNSM) establece que *"En ningún caso la internación puede ser indicada o prolongada para resolver problemas sociales o de vivienda, para lo cual el Estado debe proveer los recursos adecuados a través de los organismos públicos competentes"*.

**Cuadro N°19: NNyA internados "causa social".**

| NNyA INTERNADOS "CAUSA SOCIAL" |            |                              |                   |
|--------------------------------|------------|------------------------------|-------------------|
| N°                             | N° Muestra | Tiempo de internación (días) | Situación         |
| 1                              | 16         | 69                           | Hogar Terapeutico |
| 2                              | 17         | 69                           | Hogar Terapeutico |

*Fuente: Elaboración propia a partir de datos relevados.*

Según consta en los registros de atención el ultimo ingreso a la guardia hospitalaria de 2 pacientes se produce por "Causa social". El Informe elaborado a las 48 hs. posteriores al ingreso señala: "se sostiene la ausencia de criterio de internación". Después de permanecer 69 días internados en la guardia hospitalaria a la espera de un dispositivo adecuado son derivados a un Hogar.

De acuerdo a la información remitida por el CDNNyA<sup>44</sup>, Comisión de Seguimiento del Tratamiento Institucional de Niñas, Niños y Adolescentes remitió notas de similar tenor a la Dirección del HCTG y a la Vicepresidenta del CDNNyA<sup>45</sup> del GCBA en las que expresa: *"Preocupa a esta Comisión una serie de circunstancias que no son ajenas a la actuación del Consejo de Derechos, especialmente en el contexto de internaciones en un hospital monovalente, recurso excepcional y última ratio que siempre deber obedecer a criterio médico, a la luz de los objetivos y prescripciones contenidas en la ley 26657. En primer lugar, las llamadas "internaciones sociales", ponderando lo inadecuada que es la permanencia en entorno hospitalario de NNyA que no presentan cuestiones de salud que así lo exijan para su control o tratamiento. Con mayor razón, cuando las mismas se produjeron por decisiones que habría adoptado alguna instancia del Consejo y que implicaron el traslado por efectivos policiales y sin acompañamiento de personal del organismo, prolongándose tal situación, contra criterio médico, durante 69 días"*.

<sup>43</sup> Ley 26.061 Ley De Protección Integral De Los Derechos De Las Niñas, Niños Y Adolescentes

<sup>44</sup> Respuesta al requerimiento efectuado por NOTA NO-2025-00019265-AGCBA-AGJMC, contestado a través de IF-2025-36603912-GCABA-DGLTACDN.

<sup>45</sup> Con relación a la situación de 2 pacientes, el CDNNyA informo la intervención de la Defensoría Zonal Belgrano conforme surge de EX-2024-13173105-GCABA-DGGPP.

✓ **Solicitud y asignación de Acompañantes terapéuticos.**

La Ley Nacional de Salud Mental propone un cambio del modelo institucional a otro basado en la integración en la comunidad, estableciendo una progresiva desinstitutionalización consolidando una red de servicios de apoyo y atención territorial.

Sin embargo puede advertirse casos de NNyA con escasas posibilidades reales de la familia de acompañar el tratamiento, por lo que resulta indispensable para la realización de las actividades cotidianas un acompañante y/o dispositivo terapéutico (Centro educativo, Hospital de Día) cercano al domicilio familiar, la estrategia de externación no se concreta debido a la negativa o falta de respuesta de quienes tienen la responsabilidad de cubrir estas necesidades (obras sociales y el área de Salud Mental correspondiente a la jurisdicción donde posee el centro de vida el NNyA o realiza el tratamiento) condicionando las posibilidades de egreso y de desarrollo de un proyecto de vida por fuera de las instituciones de alojamiento<sup>46</sup>

Las falencias en cuanto al otorgamiento de un "acompañante terapéutico" también se puede apreciar durante el transcurso de la internación o permanencia del paciente en el Hospital. (Observación N° 8.1.e).

De la totalidad de los casos analizados se registraron:

- ✓ **21 (veintiún) 53,85 % (del total de 39) solicitudes de acompañantes terapéuticos.**
- En dos (2) casos (9,52%) se verificó su asignación,
  - En dos (2) (9,52%) el servicio zonal y la obra social expresaron su negativa
  - En diecisiete (17) (80,95%) casos los NNyA egresaron (derivados a hogar o tratamiento ambulatorio) sin el recurso.

**V.IX.b) NNyA internados que no requirieron derivación a Hogar terapéutico**

Se realizó un muestreo aleatorio representativo (n=67) sobre un universo total de 211 historias clínicas pertenecientes a niños, niñas y adolescentes (NNyA).

Los criterios de inclusión abarcaron pacientes asistidos en las áreas de guardia o sala de internación, cuyo egreso hospitalario se produjo sin requerimiento de derivación a dispositivos de cuidado institucional (hogares).

El objetivo es evaluar la eficiencia de la gestión de egresos según el tiempo de permanencia y el área de salida.

El procedimiento de auditoría se centró en la evaluación de los siguientes datos:

- Características sociodemográficas de niñas, niños y adolescentes con internaciones, incluye variables como edad, sexo/género, lugar de residencia, cobertura médica (Anexo Cuadro N°
- Internaciones previas

<sup>46</sup> La figura de acompañante terapéutico está contemplada en el anexo de la Ley N° 25.421 -Programa de Asistencia Primaria de Salud Mental- y en el art. 12 de la ley 26.657 -Derecho a la Protección de la Salud Mental- siendo una cobertura obligatoria para las obras sociales y prepagas fuera del ámbito de internación hospitalaria.

- Derivación. Motivo de la internación. Diagnósticos al momento de la internación (Diagnósticos presuntivos).
- Tipo de alta. Plazo de las internaciones.
- Tratamiento post egreso. Plazo de turnos.

- ✓ El análisis revela una composición mayoritariamente femenina, conformada por 41 mujeres (61,19%) frente a 26 varones (38,81%). En proporción, 6 de cada 10 individuos en esta muestra son mujeres (Anexo VII.c Cuadro N°30)
- ✓ La población auditada presenta una media de edad desplazada hacia la adolescencia tardía, con un 73,58% de los casos concentrados entre los 14 y 17 años, siendo la edad con mayor representación 17 años con 17 individuos (25,37%). (Anexo VII.c Cuadro N°31)
- ✓ El 86,57% (58) de la muestra depende exclusivamente del Subsistema Público. Solo un 13,43% (9) cuenta con obra social. (Anexo VII.c Cuadro N°32)
- ✓ El 100% de los casos provienen del Área Metropolitana de Buenos Aires. el 34,55% (24) corresponden a CABA, mientras que el 64,28% (43) pertenecen a PBA (AMBA). (Anexo VII.c Cuadro N°33)
- ✓ Baja Tasa de Reingreso. El 83,58% de los pacientes no cuenta con internaciones previas. (Anexo VII.c Cuadro N°34)
- ✓ El 43,28% (29) de los casos ingresaron sin derivación previa. El resto de la demanda se divide en traslados desde otros hospitales (32,84% -22 casos) y derivación interna a través de servicios del Hospital como consultorios externos/HDD, que representan el 23,88% restante (16 casos) (Anexo VII.c Cuadro N° 35)

Es pertinente informar que, de los veintidós (22) NNyA derivados a la Guardia, el 95% (21) tuvo su origen en instituciones de la C.A.B.A., registrándose un solo ingreso (5%) desde la Provincia de Buenos Aires.

Entre las instituciones derivantes, se encuentran el Hospital General de Niños Pedro de Elizalde y el Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, con 3 (tres) y 2 (dos) casos respectivamente.

En los casos descriptos no se cumple con los lineamientos establecidos en la normativa de salud mental, “restringir progresivamente las internaciones en hospitales psiquiátricos o instituciones de internación monovalentes, procurando que estas tengan lugar en hospitales generales”. (Observación N° 8.2.a)

#### **Cuadro N°20: Plazos transcurrido ingreso/egresos pacientes sin derivación a hogar terapéutico.**

| PLAZO TRANSCURRIDO INGRESO / EGRESO |                 |                     |                     |                     |                       |                     |            |        |
|-------------------------------------|-----------------|---------------------|---------------------|---------------------|-----------------------|---------------------|------------|--------|
| Días de internación                 | EGRESO          |                     |                     |                     |                       |                     | TOTALES    |        |
|                                     | Sala de Guardia | % (Del total gral.) | Sala de Internación | % (Del total gral.) | Contra opinion medica | % (Del total gral.) | N° de NNyA | %      |
| Entre 1 día / 15 días               | 23              | 34,33%              | 0                   | 0%                  | 0                     | 0%                  | 23         | 34,33% |
| Entre 16 días / 30 días             | 11              | 16,42%              | 2                   | 2,99%               | 2                     | 2,99%               | 15         | 22,39% |
| Entre 31 días / 50 días             | 0               | 0%                  | 7                   | 10,45%              | 0                     | 0%                  | 7          | 10,45% |
| Entre 51 días / 70 días             | 1               | 1,49%               | 11                  | 16,42%              | 0                     | 0%                  | 12         | 17,91% |
| Entre 71 días / 100 días            | 0               | 0%                  | 4                   | 5,97%               | 0                     | 0%                  | 4          | 5,97%  |
| Mas de 101 días                     | 1               | 1,49%               | 5                   | 7,46%               | 0                     | 0%                  | 6          | 8,96%  |
| S/datos                             | 0               | 0%                  | 0%                  | 0%                  | 0                     | 0%                  | 0          | 0,00%  |
| TOTAL                               | 36              | 53,73%              | 29                  | 43%                 | 2                     | 2,99%               | 67         | 100%   |

*Fuente: Elaboración propia a partir de datos relevados.*



Del estudio pormenorizado de la información que antecede, se deriva el análisis que se detalla a continuación:

- **Análisis de Tiempos de Internación**

El perfil de permanencia de los NNyA, se caracteriza por una mayor incidencia de estadías breves, aunque persiste un segmento crítico de casos de larga duración.

Más de la mitad de los NNyA (56.72%, 38 casos) logra el egreso en un corto plazo (1 a 30 días). Un 28.36% (19 casos) se sitúa en un rango de mediano plazo, con una permanencia de entre uno y dos meses (31 a 70 días).

Por último, el 14.93% (10 casos) que requiere un largo plazo de internación (más de 71 días); dentro de este grupo, casi un 9% del total general supera los 100 días, lo que evidencia situaciones de alta complejidad o dificultades en la articulación de la red de egreso.

- **Análisis por Sector de Egreso**

La Sala de Guardia concentra la mayoría de las altas con un 53.73% (36 casos), donde el 34,33% de los egresos totales (23 casos) ocurre en los primeros 15 días indicando una buena capacidad de resolución inicial para casos de baja complejidad o situaciones de urgencias.

El 19,42% de los egresos por guardia superaron los 16 días de internación: 11 (16,42%) casos permanecieron en guardia entre 16 y 30 días, mientras que en 2 casos (3%) pudo advertirse circunstancias excepcionales que motivaron la prolongación de la estadía en el área superando los 51 y 101 días respectivamente. (*Observación N° 8.2.b*)

Por su parte, el área de Internación representó el 43.28% de los egresos (29 casos), con una mayor concentración en estancias prolongadas que superan los 31 días. El pico de ocupación se registró entre los 51 y 70 días, sumando 11 casos.

En cuanto a las altas por retiro contra opinión médica, se reportaron únicamente 2 casos (2.99%), ambos dentro del rango de los 16 a 30 días de hospitalización.

Si bien se reconoce la importancia del servicio de guardia (incorporado durante la Pandemia Covid 19) para atender y compensar cuadros agudos, la organización y rotación de su dotación diaria cada 24 hs, implica para el paciente un cambio permanente de referente médico<sup>47</sup> en las internaciones prolongadas (*Observación N°8.2.b*)

---

<sup>47</sup> Ministerio Público Tutelar -Documento de Trabajo N.º 21 Punto 5: Principales déficits y resistencias identificadas. 5.b: prolongación de las internaciones en guardia: Salud Mental-febrero 2014. Internaciones por salud Mental en Htales. Generales de Agudos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

**Cuadro N°21: Seguimiento pacientes post-alta.**

| POST - ALTA NNYA                       |                                            |                |             |
|----------------------------------------|--------------------------------------------|----------------|-------------|
| TIPO                                   |                                            | Numero de NNYA | %           |
| Consultorios externos / Hosp. De día   |                                            | 34             | 50,75%      |
| Paciente que retoma turno en CC.EE/HDD |                                            | 3              | 4,48%       |
| Alta contra opinion medica             |                                            | 2              | 2,98%       |
| No continuaron en la Institucion.      | Continua Tto. Por CC.EE zona de residencia | 6              | 8,95%       |
|                                        | Continua Tto. en otro efector              | 9              | 13,43%      |
|                                        | Continua Tto. por O.Social                 | 9              | 13,43%      |
|                                        | Abandono Tto. ambulatorio                  | 4              | 5,97%       |
| <b>TOTAL</b>                           |                                            | <b>67</b>      | <b>100%</b> |

*Fuente: Elaboración propia a partir de datos relevados.*

Del cuadro que antecede se observa que, el 55,23% (37) de los pacientes permanecen vinculados a la institución (sumando Consultorios Externos, Hospital de Día y pacientes que retoman turnos), reflejando una continuidad institucional predominante,

Asimismo, un 41,78% (28) de los casos no continuaron en la institución. De este grupo, el 35,81% (24) lo hizo a través de derivaciones a su zona de residencia, otros efectores u obra social, mientras que el 5,97% (4) desistió del proceso terapéutico previo a su derivación o a la obtención de turnos.

Finalmente, el 2,98% (2) de los casos egresó bajo la modalidad de alta contra opinión médica.

**Cuadro N°22: Plazos entre condición alta y turno otorgado**

| Plazo transcurrido entre la condición de alta y turno otorgado | N° de NNYA | %           |
|----------------------------------------------------------------|------------|-------------|
| Entre 1 día / 50 días                                          | 19         | 55,88%      |
| Entre 51 días / 100 días                                       | 11         | 32,35%      |
| Entre 101 días / 150 días                                      | 1          | 2,94%       |
| Mas de 150 días                                                | 3          | 8,83%       |
| <b>TOTAL</b>                                                   | <b>34</b>  | <b>100%</b> |

*Fuente: Elaboración propia a partir de datos relevados.*

Los datos que anteceden revelan que, si bien el 55,88% de las atenciones (19) se concretan dentro de los primeros 50 días, persiste un 44,12% de los casos (15) donde la espera supera dicho umbral.

Resulta crítico el grupo de 4 NNyA que aguardan más de 100 días, lo que evidencia una demora significativa que compromete la eficacia y oportunidad del abordaje institucional. (*Observación N° 8.2.c*)

#### **Cuadro N°23: Motivos de internación.**

| MOTIVO DE INGRESO NNyA                                                    |            |             |
|---------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|
| DESCRIPCION                                                               | N° de NNyA | %           |
| Autolesion, sobreingesta de medicamentos, Ideación y/o intento autolítico | 38         | 56,71%      |
| Descompensacion Psicotica                                                 | 11         | 16,42%      |
| Descompensacion Psicomotriz                                               | 9          | 13,43%      |
| Descompensacion cuadro de base.                                           | 5          | 7,46%       |
| Idea heteroagresiva - impulsividad.                                       | 3          | 4,48%       |
| Trastorno nutricional                                                     | 1          | 1,50%       |
| <b>TOTAL</b>                                                              | <b>67</b>  | <b>100%</b> |

*Fuente: Elaboración propia a partir de datos relevados.*

El 56,71% (38 ingresos) de los casos analizados sugiere un foco de atención de alta complejidad, donde la totalidad de las internaciones están ligadas a conductas de riesgo para la vida.

Sumando las descompensaciones psicóticas (16,42%), psicomotorices (13,43%) y de cuadros de base (7,46%), estas representan el 37,31% del total (25 ingresos)

Finalmente, los trastornos nutricionales (1,50%) e impulsividad/heteroagresividad (4,48%) (4 ingresos) muestran los porcentajes más bajos.

## **VI) OBSERVACIONES**

### **1: Presupuesto:**

- a) La ejecución física del II trimestre no fue informada por el efector.
- b) El Ente no presentó los Formularios<sup>48</sup> (FS7) Anexo I - Problemas de Ejecución y Desvíos Físicos-, ni informó las causas, acciones paliativas o correctivas correspondientes a los 4 trimestres.
- c) Deficiencias en la Planificación Presupuestaria correspondiente al nivel central generando una subejecución del Inciso II “Bienes de Consumo”.

<sup>48</sup>“Pautas Técnicas y Metodológicas para la Carga Física y el Seguimiento Trimestral” (Disposición N° 4/DGOGPP/24)

Lo antepuesto representa un incumplimiento de las pautas técnicas y metodológicas establecidas para el seguimiento de la gestión del presupuesto debilitando los mecanismos de control interno.

## **2: Consideraciones Generales:**

- a) Falta de reacondicionamiento del inmueble lindante para consultorios externos, servicios complementarios u hospital de día conforme fuera solicitado por el efector en la descripción del programa presupuestario 2024.**

Esto contrapone los objetivos detallados en la descripción del programa presupuestario 2022-2024.

- b) Los sanitarios para pacientes de los sectores de guardia, internación y hospital de día, no cuentan con barral de apoyo para personas con discapacidad.**

Lo descripto genera un incumplimiento de la normativa vigente en materia de accesibilidad Ley N.º 24.314<sup>49</sup> y su decreto reglamentario y lo establecido en el Código de Edificación (Ley 6.100 y modificatoria Ley 6.438)

## **3: Servicio de Guardia:**

- a) La Guardia no cuenta con estructura propia dentro del organigrama, dependiendo de manera informal del Departamento Hospital de Día e Internación.**

La ausencia de una estructura formal y jerárquica adecuada podría generar dificultades en la asignación de recursos, la comunicación, la definición de responsabilidades y la agilidad en la toma de decisiones.

- b) Falta de mantenimiento de asientos y lugares de guardado en consultorios de admisión de guardia.**

---

<sup>49</sup> Sistema De Protección Integral De Los Discapacitados. Accesibilidad: exige la eliminación de barreras arquitectónicas para garantizar el libre tránsito y seguridad de personas con movilidad reducida, pacientes y personal de salud.

#### **4: Servicio de internación:**

- a) Prolongación de Internaciones y/o deficiencias en la continuidad asistencial por déficit de dispositivos post alta, lo cual afecta el cumplimiento de la progresividad en la desinstitucionalización de pacientes de salud mental.<sup>50</sup>**
- b) Disminución en los talleres de resocialización (internación) durante los fines de semana.<sup>51</sup>**
- c) Falta de ascensor para acceder a las salas de internación.**

Esta situación limita la autonomía de los pacientes, dificulta el traslado seguro de personas en camillas o sillas de ruedas y eleva el riesgo de incidentes durante la evacuación o el transporte interno.

#### **5: Hospital de Día.**

- a) Insuficiencia de recursos para la atención especializada de TEA en población adolescente. Deficiencia en la cobertura administrativa y centralización de funciones. Debilidades en la dotación de personal específico para talleres terapéuticos.<sup>52</sup>**
- b) Ausencia de provisión institucional de insumos básicos para las actividades terapéuticas.**

<sup>50</sup> Descargo del auditado: "...Las eventuales "prolongaciones" citadas por la auditoria no obedecen a demoras evitables, sino a la necesidad de asegurar condiciones adecuadas de externación, priorizando la estabilidad clínica, la continuidad del tratamiento y la protección integral del paciente..."

<sup>51</sup> Descargo del auditado: "Atento a la observación formulada, corresponde señalar que no existe una discontinuidad de los talleres de resocialización, dado que el Departamento de Rehabilitación, a través de la Sección de Orientación y Entrenamiento Laboral, organiza y sostiene actividades los días sábados, domingos y feriados. (...) Por otra parte, la dinámica de los fines de semana incorpora un componente terapéutico relevante: la ampliación del régimen de visitas, que favorece el vínculo con familiares y referentes afectivos, así como la implementación cuando la evolución clínica lo permite de permisos de salida terapéuticos, orientados a promover la autonomía y la reintegración progresiva del paciente a su entorno habitual."

<sup>52</sup> Descargo del auditado: "... En relación con la atención de población adolescente con diagnóstico de TEA, debe señalarse que el modelo terapéutico del Hospital de Día - centrado en el trabajo grupal intensivo requiere condiciones específicas de agrupabilidad y dinámica vincular que no siempre resultan compatibles con las necesidades clínicas de este grupo. Por ello, la no conformación de un dispositivo específico para TEA en adolescentes no constituye una deficiencia, sino una adecuación del servicio a su perfil asistencial y a criterios de eficacia terapéutica. (...) En consecuencia, cabe concluir que la observación parte de considerar como déficit lo que en realidad constituye una definición estratégica del servicio, orientada a dar respuesta a las demandas más frecuentes y críticas del hospital, desconociendo que la focalización en determinados perfiles clínicos y la exclusión de otros responde a criterios técnicos y no a una insuficiencia de recursos, por lo que la observación resulta parcial y no refleja de manera integral la lógica organizativa ni la capacidad operativa del Hospital de Día."

Al no contar con recursos propios asegurados, la ejecución de las terapias queda sujeta a voluntades individuales y variables externas que pueden condicionar la planificación terapéutica.<sup>53</sup>

## **6: Enfermería:**

### **a) La reasignación de 12 (doce) enfermeros a la guardia ha generado un déficit de personal en otras áreas del efector.**

Esta reasignación de recursos sin que se hayan previsto sus correspondientes reemplazos en los servicios de origen, no solo de agrava el déficit de personal en otras áreas críticas del efector, sino que también genera sobrecarga laboral repercutiendo en la calidad de la atención.

### **b) Falta de personal de enfermería en el turno vespertino de Hospital de Día. La falta de personal de enfermería en el turno vespertino puede generar riesgo en la seguridad del paciente y la sobrecarga del personal.<sup>54</sup>**

### **c) El personal de enfermería no dispone de un área de vestuarios ni de duchas propio dentro de las instalaciones<sup>55</sup>. Deficiencias en la infraestructura tecnológica.**

La falta de infraestructura adecuada vulnera las normas de salud y seguridad en el trabajo<sup>56</sup>. La deficiencia en la infraestructura tecnológica puede limitar el desarrollo de actividades y procesos que dependen de estas herramientas.

## **7: Procedimiento control de stock:**

### **a) Déficit de recurso humano en el servicio de Farmacia.**

El déficit de personal técnico y la ausencia de guardias programadas derivan en una sobrecarga administrativa de enfermería, pudiendo generar debilidades en la

<sup>53</sup> Descargo del auditado: "Atento a la observación formulada, corresponde señalar que los materiales destinados a las actividades terapéuticas no resultan insuficientes, sino que son provistos por la institución a través de los circuitos formales de adquisición, llevados delante desde el hospital, a fin de garantizar la disponibilidad de insumos necesarios para el desarrollo de las actividades. Del mismo modo, cabe señalar la participación de la Cooperadora del hospital, la cual mediante donación de materiales como aporte complementario contribuye a ampliar y diversificar los recursos disponibles, permitiendo incorporar materiales adicionales que favorecen el trabajo clínico y enriquecen las propuestas terapéuticas. En este marco, y contrariamente a lo señalado por la auditoría, cabe señalar que las actividades terapéuticas no se encuentran condicionadas en su planificación ni ejecución, ya que cuentan con los insumos necesarios asegurados por los canales institucionales correspondientes."

<sup>54</sup> Descargo del Auditado: "...la distribución del recurso humano responde a criterios dinámicos, ajustados a la demanda asistencial y a las condiciones reales de funcionamiento. La reasignación y organización del personal permite cubrir adecuadamente los distintos turnos, sin que se verifiquen situaciones que comprometan la seguridad de los pacientes ni la calidad de las prestaciones."

<sup>55</sup> Directrices de Organización y Funcionamiento de Gestión de Enfermería y marco de los Cuidados Progresivos

<sup>56</sup> Ley De Higiene Y Seguridad En El Trabajo N° 19.587



gestión de stock y la trazabilidad, vulnerando la eficiencia del servicio y el control normativo de los medicamentos

**b) Las salas de internación no cuentan con un nivel de stock definido del botiquín de emergencia psiquiátricas.**

Esta situación puede comprometer la continuidad del suministro, debiendo recurrir al servicio de guardia ante situaciones de emergencia.

**c) Deficiencias en el control administrativo y soporte documental en el área de internación. Debilidades en el proceso de control de vencimientos.**

La falta de una metodología sistemática de revisión, y las deficiencias en el respaldo documental, compromete la seguridad en el manejo farmacológico de emergencia

**d) Ausencia de identificación de números de lote en las unidades individuales de medicamentos utilizados en el sector de guardia. El 31% (10) de medicamentos<sup>57</sup> de la muestra se encontraban vencidos o sin rotulo de expiración.**

La falta de número de lote impide una adecuada trazabilidad. Asimismo, el uso o dispensación de medicamentos vencidos o sin fecha de caducidad conocida no garantiza la seguridad, estabilidad ni eficacia terapéutica del fármaco.<sup>58</sup>

<sup>57</sup> Medicamentos Sin fecha: Doxixiclina 100mg, Amlodipina 5mg, Clotiapina 40mg, Diazepam 5 mg, Difenhidramina 50 mg, Haloperidol 5 mg. Medicamentos vencidos: Meloxicam + Pridinol, Aripiprazol 10 mg, Clorpromazina 100mg, Risperidona 3 mg.

<sup>58</sup> Descargo del Auditado: "Atento a las observaciones formuladas en los puntos 7 a), b), c) y d), corresponde señalar, en primer término, que del propio relevamiento efectuado por esa Auditoría surge que la guarda, conservación y organización de los medicamentos se ajustan a las directrices vigentes, mediante control de acceso restringido, correcta segregación por principio activo y almacenamiento en gavetas identificadas. Asimismo, la cadena de frío se encuentra garantizada, constituyendo un aspecto esencial en la seguridad farmacológica. En segundo lugar, en relación con el supuesto déficit de recurso humano en farmacia, no se verifica afectación en la provisión ni en la trazabilidad de los medicamentos. Por el contrario, el circuito de reposición contra receta médica se encuentra plenamente operativo, permitiendo un adecuado control del consumo. A ello se suma que esta institución ha adoptado medidas concretas de fortalecimiento, tales como la incorporación de un farmacéutico en turno tarde y la implementación de guardias de 12 horas, lo que descarta la existencia de una insuficiencia estructural.

Por otra parte, en lo que respecta a la gestión de stock en salas de internación, la modalidad vigente -basada en la provisión diaria de medicación (a partir de las 14 hs) y la reposición por consumo permite un manejo dinámico y controlado, evitando acumulación innecesaria y reduciendo riesgos asociados al almacenamiento. En este sentido, la ausencia de niveles fijos de stock mínimo y máximo responde a una estrategia acorde a la rotación de medicamentos y a las características del servicio, especialmente en el ámbito de la salud mental.

En cuanto al control administrativo y documental, corresponde señalar que la trazabilidad se garantiza a través de registros clínicos (recetas médicas) que permiten reconstruir el circuito de medicación. Si bien existen instancias susceptibles de formalización adicional, ello no compromete la seguridad ni el control efectivo del sistema.

**e) Deficiencias en el Registro y Gestión Administrativa de Pacientes. Incumplimiento en la Actualización de Registros Clínicos en el 54% de la muestra (7 pacientes)**

Esta inconsistencia administrativa genera ineficiencia operativa y una debilidad en el control interno. Asimismo, la falta de actualización de las planillas de indicación médica puede afectar comunicación efectiva entre turnos (pases de sala), lo que puede comprometer el seguimiento preciso de la evolución del paciente.

**f) Irregularidades en el Control de Stock y Suministro de Medicación. El 90% de los casos (9 mujeres) (Cuadro N.º 12: Stock sala mujeres) presentó diferencias de stock mientras que en sala de niños se registró una incidencia del 66% (2) (Cuadro N.º 11: Stock sala niños).**

El control de stock deficiente no solo afecta la disponibilidad inmediata del tratamiento, sino que sobrecarga el proceso de dispensación al requerir gestiones extraordinarias por parte de enfermería.

## **8: Procedimiento Historia Clínicas**

- **8.1: Pacientes con necesidad de derivación a hogar terapéutico y/o Convivencial.**

**8.1.a) Se detectaron internaciones por causas sociales en el 5,13% de los casos (2) y con ausencia de justificación clínica en el 7,69% (3) del total de la muestra.**

Esta situación incumple lo establecido en la Ley N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes y la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657, las cuales prohíben la institucionalización por causas de vulnerabilidad social o falta de vivienda.

---

*Asimismo, en relación con el control de vencimientos y la identificación de lotes, las situaciones detectadas constituyen desvíos puntuales, sin configurar una problemática generalizada, conforme surge del propio informe presentado por la auditoría, según el cual el 69% del stock cumple con criterios adecuados de conservación y vigencia.*

*En consecuencia, no se acredita un déficit estructural ni una vulneración en la gestión de medicamentos. Las cuestiones señaladas constituyen aspectos operativos susceptibles de mejora, sin impacto en la calidad ni en la seguridad de las prestaciones, por lo que la observación no refleja de manera integral el funcionamiento del servicio."*

- **8.2: NNyA internados que no requirieron derivación a Hogar terapéutico**

**8.2.a) Se observaron estadías prolongadas en Sala de Guardia. Fragmentación del referente clínico en estadías prolongadas en el sector de guardia.**

La utilización del área de guardia para internaciones prolongadas, no solo puede comprometer la finalidad del servicio destinado a la atención y estabilización inicial del paciente sino también dificultar la rotación de camas ante la demanda.

Asimismo, la lógica organizativa de las guardias, cuyos equipos interdisciplinarios rotan cada 24 hs, pueden afectar el seguimiento de los pacientes.

**8.2.b) "No existe una priorización en los tiempos de respuesta para la asignación de turnos post-internación, lo cual podría afectar la continuidad asistencial por parte de los pacientes externados.<sup>59</sup>**

## VII) RECOMENDACIONES

- **1. (Obs 1) a,b,c**

Se recomienda mejoras en los mecanismos de planificación y seguimiento (de la ejecución), como también el cumplimiento de las pautas técnicas y metodológicas con el fin de fortalecer el control interno y la gestión de recursos públicos.

- **2.**

**a)** Se sugiere iniciar gestiones a fin de garantizar que las obras proyectadas se ejecuten para satisfacer la creciente demanda externa y propiciar espacios de inclusión comunitaria, asegurando así el efectivo cumplimiento de la Ley de Salud Mental y los objetivos de refuncionalización propuestos por el propio efector

**b)** Se sugiere garantizar que todas las áreas de atención al paciente cumplan con los estándares de accesibilidad vigentes, evitando así que se mantenga el incumplimiento de la normativa de edificación y protección de derechos para personas con discapacidad.

<sup>59</sup> Descargo del Auditado: "En cuanto al funcionamiento del sector de guardia, los pacientes cuentan con evaluación diaria por equipo interdisciplinario, garantizando la continuidad asistencial. Asimismo, los turnos post-internación se asignan mediante reuniones interdisciplinarias semanales, donde se priorizan los casos según criterios clínicos. Hasta la efectiva derivación, los pacientes continúan bajo seguimiento del equipo de internación."

- **3.**

- a)** Se sugiere dar curso a los expedientes tramitados solicitando la jerarquización de la guardia ante la Dirección General de Salud Mental y la Subsecretaría de Atención Hospitalaria y su consecuente alineación la normativa vigente de Plantas Orgánicas de Urgencia (POU)
- b)** Fortalecer los mecanismos de articulación con la empresa de mantenimiento para garantizar la reparación o reposición inmediata del mobiliario deteriorado

- **4.**

- a)** Se sugiere fortalecimiento de la coordinación interinstitucional con el fin es acelerar el dictado de medidas que permitan el alojamiento de pacientes en dispositivos post-alta, para dar cumplimiento a la normativa vigente.
- b)** Se sugiere gestionar los recursos humanos necesarios para asegurar que los fines de semana cuenten con personal especializado suficiente (recreólogos, profesores de educación física). Esto permitiría subsanar la "reducción del personal" y la "dificultad de sostener las actividades" admitida por las propias áreas involucradas durante el proceso de auditoría.
- c)** Se sugiere la elaboración de un plan de adecuación de infraestructura para mejorar la accesibilidad y asegurar un traslado seguro y eficiente de personas con dificultades motrices.

- **5.**

Se recomienda: Realizar un relevamiento formal de la demanda insatisfecha de adolescentes con diagnóstico de TEA que permita ampliación de la cobertura sin afectar la dinámica grupal instalada. Se sugiere evaluar la posibilidad de implementar abordajes intermedios para pacientes de alta vulnerabilidad (flexibilización de barreras de acceso)

-Garantizar la provisión institucional regular, suficiente y oportuna de los insumos básico, formalizando un circuito de adquisición y suministro a través de los canales administrativos correspondientes.

- **6.**

- a,b,** Se recomienda la regularización y fortalecimiento del recurso humano de enfermería a fin de garantizar la seguridad del paciente, la calidad

prestacional y la salud laboral del equipo asistencial mediante la adecuación de la dotación de enfermería a las necesidades operativas y normativas del efector. Revisar el modelo de reasignaciones dinámicas para que estas no se conviertan en una solución paliativa a una falta estructural de personal.

**c)** Se recomienda dar continuidad a las mejoras de infraestructura proyectadas. El avance de estas obras asegura un entorno de trabajo seguro, alineado a la legislación de Higiene y Seguridad en el Trabajo (Ley N° 19.587) y derechos laborales vigentes.

- **7.**

**a)** Se recomienda adecuación de la planta de personal especializado para garantizar la presencia de profesionales farmacéuticos en todos los turnos, incluyendo fines de semana y feriados (SADOFE).

- **b,c,d,e,f)** Se recomienda formalizar y definir niveles de stock mínimo y máximo en salas de internación para los botiquines de emergencia, evitando dificultades en la reposición. Fortalecer el soporte documental en el área de internación, asegurando que las recetas y registros de consumo reflejen con exactitud el movimiento real de los insumos. Fortalecer el control interno para la actualización de los registros clínicos. Garantizar la trazabilidad total de los medicamentos, asegurando el rotulado de lotes y fechas de expiración, especialmente en el sector de guardia.

- **8.**

Se recomienda a las autoridades competentes la implementación de una Estrategia Integral de Desinstitucionalización y Fortalecimiento de la Red de Cuidados Post-Internación: *ampliación y optimización de dispositivos de egreso, garantía de recursos de apoyo personalizado, cumplimiento del carácter restrictivo de la internación.*

## VII) CONCLUSION

El Hospital Infante Juvenil Carolina Tobar García, a través de un abordaje interdisciplinario, mantiene un compromiso como establecimiento asistencial de tercer nivel de complejidad, destinado a la atención de Salud Mental para niños, niñas y adolescentes (NNyA) con patologías moderadas a graves.

El relevamiento de la planta física de la unidad internación, expuso limitaciones edilicias que pueden comprometer la accesibilidad de personas con dificultades motrices. Asimismo, se identificaron debilidades en los mecanismos de control interno de medicamentos, lo cual impide asegurar la trazabilidad.

Respecto del Hospital de día, se observó una carencia de profesionales que impide la posibilidad de conformar dispositivos específicos para la población púber y adolescente con Trastorno del Espectro Autista (TEA).

Se destaca que la mayor parte de las problemáticas se manifiestan con posterioridad a la externación de los pacientes, dado que los dispositivos de derivación son insuficientes. Esta situación se traduce en la extensión de los plazos de internación sin que medie un criterio clínico que lo justifique. A ello, se suma la dificultad en la provisión y asignación de acompañantes terapéuticos para esta población, un recurso fundamental para sostener los procesos de externación, inserción comunitaria y revinculación. Estas debilidades en la articulación entre el hospital y los dispositivos de derivación, pueden comprometer la recuperación de los NNYA.

Igualmente, a lo largo del proceso de auditoría, se han detectado una serie de hallazgos que, si bien no son imputables a la gestión del Hospital Tobar García, dan cuenta de deficiencias en la política pública orientada a garantizar la salud mental de los niños, niñas y adolescentes en la CABA. Entre ellos, se destacan la falta de dispositivos para el tratamiento de determinadas patologías - que actualmente no son abordadas por el único Hospital de salud mental infanto-juvenil de la Ciudad -; la falta de Centros Educativos Terapéuticos (CET) de carácter público, quedando el acceso a los mismos supeditado a las coberturas de salud externas; y las dificultades en la provisión y asignación de acompañantes terapéuticos, obstaculizando con ello las posibilidades de egreso, como así también el desarrollo de vida autónomos fuera de las instituciones de alojamiento.

Por último, cabe destacar que el déficit en los dispositivos post alta y derivación, no sólo prolonga las internaciones afectando la progresiva desinstitucionalización de los pacientes, sino que también, en ocasiones, produce la pérdida de oportunidad por mayoría de edad y la imposibilidad de retornar a su institución de origen tras la compensación clínica.

Por todos estos motivos, sería recomendable la implementación de una Estrategia Integral de Desinstitucionalización que amplie y optimice la Red de Cuidados Post Internación.



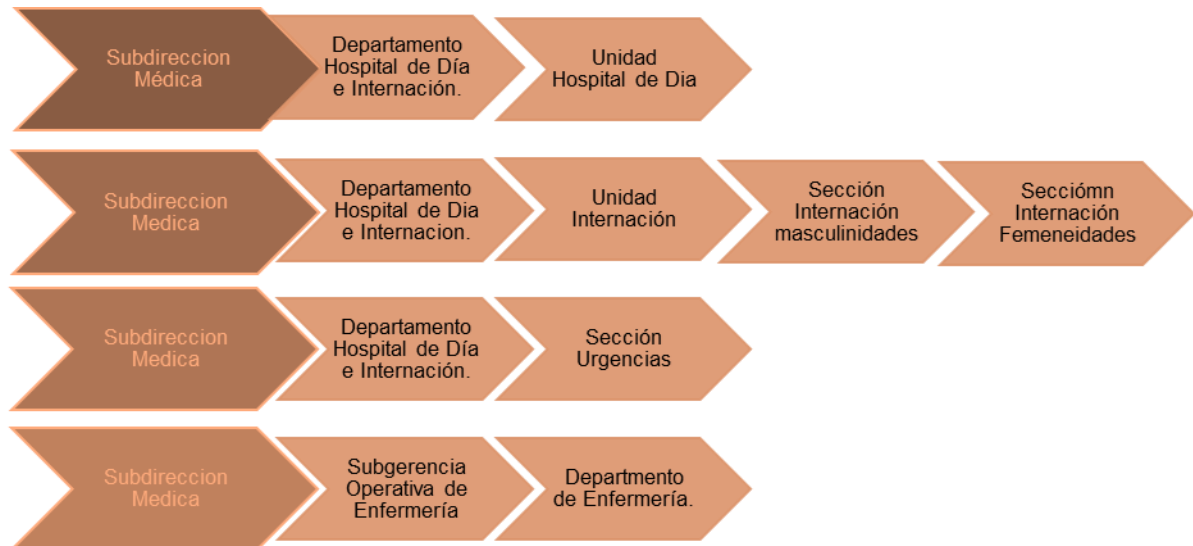
## **ANEXOS**

### **I: Estructura organizativa**

El Decreto N° 93/2024<sup>60</sup> y la Resolución N° 1851/MHGC/2017<sup>61</sup> establecen la estructura organizativa de las áreas a relevar.

A continuación, el detalle de las mismas:

#### **Diagrama N°1: Organigrama.**



*Fuente: Elaboración propia a partir de relevamiento normativo.*

### **II. Marco normativo.**

A continuación, se detalla la normativa aplicable al objeto de esta auditoria:

#### **Cuadro N° 1: Normativa vigente.**

| TIPO DE NORMA               | NUMERO | SANCION PUBLICACION                                                                         | SINTESIS                                                                      |
|-----------------------------|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| Constitución de la C.A.B.A. |        | Sanción: 01/10/1996<br>Publicación: 10/10/1996<br>BOCBA: 47                                 | Ley Fundamental. Principios Generales                                         |
| Ley/Nac.                    | 13064  | Sanción: 06/10/1947<br>Publicación: 28/10/1947<br>BO: 15900                                 | Ley de Obra Pública                                                           |
| Ley/Nac.                    | 23849  | Sanción: 27/09/1990<br>Publicación: 22/10/1990<br>B.O. N° 26993<br>Promulgación: 16/10/1990 | Aprueba la Convención sobre los Derechos del Niño suscripto el 20/11/89       |
| Ley/Nac                     | 26061  | Sanción: 28/09/2005<br>Publicación: 26/10/2005<br>B.O. N° 30767<br>Promulgación: 21/10/2005 | Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes |
| Ley/Nac                     | 26657  | Sanción: 25/11/2010<br>Publicación: 03/12/2010                                              | Derecho a la Protección de la Salud Mental                                    |

<sup>60</sup> Sanción: 06/02/2024, Publicación: 07/02/2024; B.O.C.B.A N° 6810.

<sup>61</sup> Sanción: 10/08/2017, Publicación: 15/08/2017, B.O.C.B.A. N° 5191.

*“2026 - Año del 30° Aniversario de la sanción de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires”*

|             |      |                                                                                                    |                                                                                                                                              |
|-------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             |      | B.O. N° 32041<br>Promulgación: 02/12/2010                                                          |                                                                                                                                              |
| Decreto/Nac | 603  | Sanción: 28/05/2013<br>Publicación: 29/05/2013<br>B.O. N° 32649                                    | Reglamenta la ley de Derecho a la Protección de la Salud Mental                                                                              |
| Ley/GCABA   | 3    | Sanción: 03/02/1998<br>Publicación: 27/02/1998<br>B.O.C.B.A. N° 394<br>Promulgación: 20/02/1998    | Ley orgánica de la Defensoría del Pueblo de la C.A.B.A.                                                                                      |
| Ley/GCABA   | 70   | Sanción: 27/08/1998<br>Publicación: 29/09/1998<br>BOCBA: 539                                       | Sistema de gestión, administrativa financiera y control del sector público de la Ciudad.                                                     |
| Ley/GCABA   | 114  | Sanción: 03/12/1998,<br>Publicación: 03/02/1999,<br>B.O.C.B.A. N° 624,<br>Promulgación: 04/01/1999 | Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes                                                                       |
| Ley/GCABA   | 153  | Sanción: 25/02/1999<br>Publicación: 28/05/1999<br>BOCBA: 703                                       | Ley Básica de Salud                                                                                                                          |
| Ley/GCABA   | 154  | Sanción: 12/02/1999<br>Publicación: 17/05/1999<br>BOCBA: 695                                       | Regula la generación, manipulación, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de todos los residuos patógenos |
| Ley/GCABA   | 325  | Sanción: 28/12/1999<br>Publicación: 18/02/1999<br>BOCBA: 884                                       | Normativa de la AGCBA.                                                                                                                       |
| Ley/GCABA   | 448  | Sanción: 27/07/2000,<br>Publicación: 07/09/2000,<br>B.O. N° 1022,<br>Promulgación: 31/08/2000      | Ley de Salud Mental                                                                                                                          |
| Ley/GCABA   | 471  | Sanción: 05/08/2000<br>Publicación: 13/09/2000<br>B.O.C.B.A. N° 1026<br>Promulgación: 08/09/2000   | Régimen de Relaciones Laborales en la Administración Pública de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires                                           |
| Ley/GCABA   | 1903 | Sanción: 06/12/2005<br>Publicación: 25/01/2006<br>B.O.C.B.A. N° 2366<br>Promulgación: 11/01/2006   | Ley Orgánica del Ministerio Público                                                                                                          |
| Ley/GCABA   | 2095 | Sanción: 21/09/2006<br>Publicación: 02/11/2006<br>Promulgación: 26/10/2006<br>BOCBA: 2557          | Ley de Compras y Contrataciones de la Ciudad                                                                                                 |
| Ley/GCABA   | 2318 | Sanción: 03/05/2007<br>Publicación: 11/06/2007<br>Promulgación: 04/06/2007                         | Política integral y sistemática sobre el consumo de sustancias psicoactivas y de otras prácticas de riesgo adictivo                          |
| Ley/GCABA   | 3706 | Sanción: 13/12/2010<br>Publicación: 08/06/2011<br>B.O.C.B.A. N° 3680                               | Protección y Garantía Integral de los Derechos de las Personas en Situación de Calle y en Riesgo de situación de Calle                       |

|               |      |                                                                                                  |                                                                                                                                                          |
|---------------|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ley/GCABA     | 4036 | Sanción: 24/11/2011<br>Publicación: 09/02/2012<br>B.O.C.B.A. N° 3851<br>Promulgación: 04/01/2012 | Ley para la Protección integral de los Derechos Sociales                                                                                                 |
| Ley/GCABA     | 5920 | Sanción: 07/12/2017<br>Publicación: 02/01/2018<br>Promulgación: 27/12/2017<br>BOCBA: 5285        | Crea el Sistema de Autoprotección de aplicación obligatoria en el ámbito de la CABA                                                                      |
| Ley/GCABA     | 6035 | Sanción: 01/11/2018<br>Promulgación: 23/11/2018<br>Publicación: 28/11/2018<br>B.O.C.B.A. N° 5508 | Relaciones de empleo público de los profesionales de la salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires                                                      |
| Ley/GCABA     | 6712 | Sanción: 07/12/2023<br>Publicación: 20/12/2023<br>B.O.C.B.A. N° 6774<br>Promulgación: 19/12/2023 | Presupuesto de la General de Gastos y Cálculo de Recursos de la Administración del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para el Ejercicio 2024 |
| Decreto/GCABA | 635  | Sanción: 22/04/2004<br>Publicación: 26/04/2004<br>BOCBA: 1927                                    | Reglamentación Ley N° 448 de Salud                                                                                                                       |
| Decreto/GCABA | 1886 | Sanción: 22/11/2001<br>Publicación: 28/11/2001<br>BOCBA: 1328                                    | Aprueba la reglamentación de la Ley N° 154                                                                                                               |
| Decreto/GCABA | 1527 | Sanción: 08/09/2003<br>Publicación: 11/09/2003<br>B.O.C.B.A. N° 1173                             | Comunicación Art. 73 de la Ley de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes                                                     |
| Decreto/GCABA | 706  | Sanción: 27/05/2006<br>Publicación: 02/06/2005<br>BOCBA: 2203                                    | Modifica el Decreto N° 1.886/GCABA/01                                                                                                                    |
| Decreto/GCABA | 653  | Sanción: 23/12/2016<br>Publicación: 26/12/2016<br>BOCBA: 5033                                    | Aprueba la reglamentación de la Ley N° 5.622                                                                                                             |

“2026 - Año del 30° Aniversario de la sanción de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires”

|                            |       |                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Decreto/GCABA              | 315   | Sanción: 20/09/2022<br>Publicación: 22/09/2022<br>BOCBA: 6466              | Estructura orgánico funcional de la Carrera de los Profesionales de la Salud Ley N° 6.035.                                                                                                                                                     |
| Decreto/GCABA              | 93    | Sanción: 06/02/2024<br>Publicación: 07/02/2024<br>BOCBA: 6810              | Modifica la Estructura Organizativa                                                                                                                                                                                                            |
| Ordenanza                  | 40997 | Sanción: 05/12/1985<br>Publicación: 11/02/1986<br>Promulgación: 30/12/1985 | Residencias del Equipo de Salud                                                                                                                                                                                                                |
| Resolución/SSMAYEP         | 112   | Sanción: 10/05/2002<br>Publicación: 21/05/2002<br>BOCBA: 1445              | Crea el Registro de Seguimiento Estadístico de la Gestión Integral de los Residuos Patogénicos                                                                                                                                                 |
| Resolución/MSGC            | 1983  | Sanción: 27/12/2013<br>Publicación: 29/01/2015<br>BOCBA: 4569              | Crea el Sistema Integral de Mantenimiento (S.I.M.) a los fines de desarrollar tareas de mantenimiento y limpieza                                                                                                                               |
| Resolución/MHGC            | 1851  | Sanción: 10/08/2017<br>Publicación: 15/08/2017<br>BOCBA: 5191              | Modificación de estructura organizativa                                                                                                                                                                                                        |
| Resolución/MEFGC           | 1399  | Sanción: 31/05/2019<br>Publicación: 05/06/2019<br>BOCBA: 5632              | Aprueba la estructura organizativa de Jefaturas del Hospital Infanto Juvenil "Dra. Carolina Tobar García"                                                                                                                                      |
| Resolución/MHGC            | 2000  | Sanción: 15/11/2006<br>Publicación: 29/11/2006<br>B.O.C.B.A. N° 2576       | Programa atención domiciliar psiquiátrica psicológica programada en situación de crisis - ADOP, atención adultos - ADOPI, atención infantil                                                                                                    |
| Resolución/MSGC            | 1175  | Sanción: 29/05/2007<br>Publicación: 13/06/2007<br>B.O.C.B.A. N° 2704       | Programa de Atención Comunitaria de Niños/as y Adolescentes hasta 15 años, con Trastornos Mentales Severos                                                                                                                                     |
| Resolución/AGT             | 210   | Sanción: 07/12/2011<br>Publicación: 25/04/2012<br>B.O.C.B.A. N° 3899       | Equipo de abogados/as de la Niña, el Niño y el Adolescentes                                                                                                                                                                                    |
| Resolución Conjunta/SECSEG | 1     | Sanción: 07/02/2024<br>Publicación: 06/03/2024<br>B.O.C.B.A. N° 6828       | Protocolo de atención a personas en situación de vulnerabilidad habitacional con padecimientos de salud mental y/o consumo problemático                                                                                                        |
| Resolución/SSAH            | 53    | Sanción: 10/04/2025<br>Publicación: 14/04/2025<br>B.O.C.B.A. N° 7099       | Aprueba el Protocolo de permisos de salida paciente internados por salud mental                                                                                                                                                                |
| Disposición Conjunta       | 1     | Sanción: 30/01/2024<br>Publicación: 27/02/2024<br>B.O.C.B.A. N° 6822       | Protocolo de abordaje e intervención conjunta entre el Programa de Abordaje Territorial para Niñas, Niños y Adolescentes – CDNNYA y el Programa Buenos Aires Presente DGAI para familias con niñas, niños y adolescentes en situación de calle |
| Disposición/DGAYDRH        | 26    | Sanción: 25/03/2025<br>Publicación: 03/04/2025<br>B.O.C.B.A. N° 7092       | Procedimiento y los circuitos de autorizaciones de cobertura de vacantes                                                                                                                                                                       |

*Fuente: Elaboración propia a partir de relevamiento normativo.*

### III. Presupuesto Fisico.

#### ✓ Análisis desvíos Metas Físicas 2024 informadas a nivel de actividades.

En el **Anexo I -IF-2024-03815223-DGOGPP-** de la **Disposición N.º 4/DGOGPP/24**<sup>62</sup> se define el “desvío físico” como la brecha entre lo planificado y lo ejecutado durante la implementación del seguimiento trimestral para cada programa, Asimismo, establece que “se considera desvío cuando este es igual o superior al 10%”, el cual debe ser informado<sup>63</sup> detallando causas y problemas detectados.

Es dable aclarar que, los desvíos deberán tomarse en cuenta al nivel del programa (metas) y no de la actividad (se observa que algunos programas pueden medir sus actividades y reflejar desvíos, para ello puede utilizarse el campo de observaciones,

<sup>62</sup> Pautas Técnicas y Metodológicas de la Carga Física y el Seguimiento Trimestral de la Gestión Pública. (Publicación 18/01/2024 Sanción: 12/01/2024 B.O: Nro 6795) Dirección General de la Oficina de Gestión Pública y Presupuesto

<sup>63</sup> Formulario FS7: Problemas de Ejecución y Desvíos Físicos, donde constan los Problemas, Causas de Desvíos, Medidas Paliativas y Observaciones.

"2026 - Año del 30º Aniversario de la sanción de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires"

si bien no es obligatorio cuantificar actividades y tareas forjan a la transparencia de la Gestión).

A continuación, se detalla el análisis efectuado de las metas físicas informadas:

**Cuadro N°2: Metas físicas I trimestre.**

|                               | Período a relevar                        | TRIMESTRE I       |               |               |
|-------------------------------|------------------------------------------|-------------------|---------------|---------------|
|                               |                                          | 01/01 al 31/03/24 |               |               |
| <u>Actividad Programática</u> | <u>Prestaciones Medidas</u>              | PROGRAMADO        | EJECUTADO     | DESVÍO        |
| Activ. 3000                   | Pacientes Atendidos en Cons. Externos    | 25.492            | 39.934        | 57%           |
| Activ. 4000                   | Pacientes Atendidos en Serv. Diagnóstico | 926               | 595           | -36%          |
| Activ. 6000                   | Pacientes Atendidos en Internación       | 175               | 140           | -20%          |
| Activ. 7000                   | Pacientes Atendidos en Guardia           | 3.655             | 4.775         | 31%           |
|                               |                                          |                   |               |               |
|                               | <b>Pacientes Atendidos en Hospital</b>   | <b>30.248</b>     | <b>45.444</b> | <b>50,24%</b> |

*Fuente: Elaboración propia a través de información suministrada por el HIJCTG*

En relación a los desvíos en la ejecución física registrada en el I trimestre en las actividades 4000 y 6000, en el FS7 se indica que el hospital no informo la causa (*Observación N°1.b*)

**Cuadro N3°: Metas físicas II trimestre.**

|                               | Período a relevar                        | TRIMESTRE II      |               |               |
|-------------------------------|------------------------------------------|-------------------|---------------|---------------|
|                               |                                          | 01/04 al 30/06/24 |               |               |
| <u>Actividad Programática</u> | <u>Prestaciones Medidas</u>              | PROGRAMADO        | EJECUTADO     | DESVÍO        |
| Activ. 3000                   | Pacientes Atendidos en Cons. Externos    | 29.034            | 42.698        | 47%           |
| Activ. 4000                   | Pacientes Atendidos en Serv. Diagnóstico | 889               | 893           | 0%            |
| Activ. 6000                   | Pacientes Atendidos en Internación       | 166               | 141           | -15%          |
| Activ. 7000                   | Pacientes Atendidos en Guardia           | 4.164             | 5.286         | 27%           |
|                               |                                          |                   |               |               |
|                               | <b>Pacientes Atendidos en Hospital</b>   | <b>34.253</b>     | <b>49.018</b> | <b>43,11%</b> |

*Fuente: Elaboración propia a través de información suministrada por el HIJCTG*

En este punto es importante remarcar que, el efector no proporcionó información en relación a la ejecución física de dicho trimestre. La misma fue suministrada mediante IF-2025-33688605-GCABA-DGOGPP por la Dirección General Oficina de Gestión Pública y Presupuesto. (*Observación N° 1.a*)

En relación al desvío en la ejecución física registrada en el II trimestre en actividad 6000, en el FS7 se indica que el hospital no informo la causa. (*Observación N° 1.b*).

“2026 - Año del 30° Aniversario de la sanción de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires”

#### **Cuadro N.º4: Metas físicas III trimestre.**

| Período a relevar             |                                          | TRIMESTRE III<br>01/07 al 30/09/24 |                  |                |
|-------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------|------------------|----------------|
| <b>Actividad Programática</b> | <b>Prestaciones Medidas</b>              | <b>PROGRAMADO</b>                  | <b>EJECUTADO</b> | <b>DESVÍOS</b> |
| Activ. 3000                   | Pacientes Atendidos en Cons. Externos    | 30.040                             | 44.886           | 49%            |
| Activ. 4000                   | Pacientes Atendidos en Serv. Diagnóstico | 1.016                              | 608              | -40%           |
| Activ. 6000                   | Pacientes Atendidos en Internación       | 162                                | 144              | -11%           |
| Activ. 7000                   | Pacientes Atendidos en Guardia           | 3.884                              | 5.135            | 32%            |
|                               | <b>Pacientes Atendidos en Hospital</b>   | <b>35.102</b>                      | <b>50.773</b>    | <b>44,64%</b>  |

*Fuente:* Elaboración propia a través de información suministrada por el HIJCTG

En relación a los desvíos en la ejecución física registrada en el III trimestre en las actividades 4000 y 6000, en el FS7 se indica que el hospital no informo la causa. (Observación N° 1.b)

#### **Cuadro N.º5: Metas físicas IV trimestre.**

| Período a relevar             |                                          | TRIMESTRE IV<br>01/10 al 31/12/24 |                  |               |
|-------------------------------|------------------------------------------|-----------------------------------|------------------|---------------|
| <b>Actividad Programática</b> | <b>Prestaciones Medidas</b>              | <b>PROGRAMADO</b>                 | <b>EJECUTADO</b> | <b>DESVÍO</b> |
| Activ. 3000                   | Pacientes Atendidos en Cons. Externos    | 31.084                            | 47.187           | 52%           |
| Activ. 4000                   | Pacientes Atendidos en Serv. Diagnóstico | 1.313                             | 689              | -48%          |
| Activ. 6000                   | Pacientes Atendidos en Internación       | 150                               | 170              | 13%           |
| Activ. 7000                   | Pacientes Atendidos en Guardia           | 3.664                             | 5.554            | 52%           |
|                               | <b>Pacientes Atendidos en Hospital</b>   | <b>36.211</b>                     | <b>53.600</b>    | <b>48,02%</b> |

*Fuente:* Elaboración propia a través de información suministrada por el HIJCTG

En relación al desvío en la ejecución física registrada en el IV trimestre en la actividad 4000, en el FS7 se indica que el hospital no informo la causa. (Observación N° 1.b)

### **IV. Presupuesto financiero.**

A continuación, se detalla el análisis presupuestario correspondiente:

#### **IV.a: Análisis presupuesto por incisos.**

- Inciso I<sup>64</sup> – “Gastos en Personal”:

Muestra un Crédito de Sanción de \$ 5.025.696.248 (Pesos Cinco mil veinticinco millones seiscientos noventa y seis mil doscientos cuarenta y ocho), donde la partida 1.1.- Personal Permanente- ocupa el 96,20% del Crédito sancionado, la partida 1.2.- Personal Transitorio- el 1,90%, la partida 1.4.- Asignaciones Familiares- el 0,47% y la partida 1.5.- Asistencia Social al Personal- el 1,43%.

<sup>64</sup> La ejecución del Inciso I en su totalidad es competencia exclusiva del Ministerio de Hacienda y Finanzas del G.C.A.B.A.

**Cuadro N°6: crédito de sanción Inciso 1**

|     |                               |                         |                |
|-----|-------------------------------|-------------------------|----------------|
| 1.1 | Personal Permanente           | 4.834.723.621           | 96,20%         |
| 1.2 | Personal Transitorio          | 95.708.071              | 1,90%          |
| 1.4 | Asignaciones Familiares       | 23.501.334              | 0,47%          |
| 1.5 | Asistencia Social Al Personal | 71.763.258              | 1,43%          |
|     |                               | <b>5.025.696.284,00</b> | <b>100,00%</b> |

Fueron introducidas Modificaciones Presupuestarias por un valor de \$ 4.165.068.580 (Cuatro mil ciento sesenta y cinco millones sesenta y ocho mil quinientos ochenta) y se evidencia un devengado de \$ 9.176.843.411,04 (Pesos nueve mil ciento setenta y seis millones ochocientos cuarenta y tres mil cuatrocientos once con cuatro centavos), teniendo un porcentaje de ejecución del 99,85%.

○ Inciso II – “Bienes de Consumo:

Asciende a un monto sancionado de \$ 268.467.396 (Pesos Doscientos sesenta y ocho millones cuatrocientos sesenta y siete mil trescientos noventa y seis), siendo la partida 2.5. - Productos Químicos, Combustibles y Lubricantes- la que mayor crédito sancionado posee, alcanzando un 94,88% del total del Inciso y luego le sigue la partida 2.9. - Otros Bienes de Consumo-, que asciende al 2,72% del total, muy poco significativa respecto de la partida 2.5

**Cuadro N°7: crédito de sanción Inciso 2**

|     |                                                    |                       |                |
|-----|----------------------------------------------------|-----------------------|----------------|
| 2.1 | Productos Alimenticios, Agropecuarios y Forestales | 491.999               | 0,18%          |
| 2.2 | Textiles Y Vestuario                               | 2.644.499             | 0,99%          |
| 2.3 | Pulpa, Papel, Cartón y sus productos               | 3.292.163             | 1,23%          |
| 2.5 | Productos Químicos, Combustibles Y Lubricantes     | 254.734.060           | 94,88%         |
| 2.9 | Otros Bienes De Consumo                            | 7.304.675             | 2,72%          |
|     |                                                    | <b>268.467.396,00</b> | <b>100,00%</b> |

Fueron introducidas Modificaciones Presupuestarias por un valor de \$ 274.375.842 (Pesos Doscientos setenta y cuatro millones trescientos setenta y cinco mil ochocientos cuarenta y dos) y su Devengado asciende a la suma de \$ 435.712.479,98 (Pesos Cuatrocientos treinta y cinco millones setecientos doce mil cuatrocientos setenta y nueve con noventa y ocho centavos) ejecutándose el Inciso en un 80,26%. Es decir que se constata una *subejecución* del Inciso II de un 19,74%.

De lo analizado y verificado, se estima que la baja ejecución de este Inciso se debe a las adjudicaciones de las compras, tanto desde el Hospital como de Nivel Central, realizadas durante trimestres anteriores con abastecimiento anual y que satisficieron las necesidades del periodo.



○ Inciso III – “Servicios No Personales<sup>65</sup>”:

Se evidencia un Crédito Sancionado de \$ 631.008.951 (Pesos Seiscientos treinta y un millones ocho mil novecientos cincuenta y uno), siendo las partidas más representativas, la 3.3. – Mantenimiento, Reparación y Limpieza- que alcanza un 46,04% del total del Inciso y la partida 3.9.- Otros Servicios- con un 36,39%.

**Cuadro N°8: crédito de sanción Inciso 3:**

|     |                                                     |                       |                |
|-----|-----------------------------------------------------|-----------------------|----------------|
| 3.1 | Servicios Básicos                                   | 110.244.670           | 17,47%         |
| 3.2 | Alquileres Y Derechos                               | 209.932               | 0,03%          |
| 3.3 | Mantenimiento, Reparación Y Limpieza                | 290.539.451           | 46,04%         |
| 3.5 | Servicios Especializados, Comerciales Y Financieros | 340.921               | 0,05%          |
| 3.7 | Pasajes, Viáticos Y Movilidad                       | 24.676                | 0,00%          |
| 3.9 | Otros Servicios                                     | 229.649.301           | 36,39%         |
|     |                                                     | <b>631.008.951,00</b> | <b>100,00%</b> |

Fueron introducidas Modificaciones Presupuestarias por un valor de \$ 429.528.321 (Pesos Cuatrocientos veintinueve millones quinientos veintiocho mil trescientos veintiuno), mientras que el monto Devengado es de \$ 1.028.785.741,00 (Un mil veintiocho millones setecientos ochenta y cinco mil setecientos cuarenta y uno) alcanzando un porcentaje de ejecución del 97,01%.

De estos datos se desprende que los servicios de devengamiento fueron normales y que aquellos gastos como reparaciones, nuevas contrataciones y mantenimiento de servicios impactaron en el periodo objeto de estudio.

○ Inciso IV – Bienes de Uso:

El mismo tiene un crédito sancionado para el ejercicio 2024 de \$ 418.781.161 (Pesos Cuatrocientos dieciocho millones setecientos ochenta y un mil ciento sesenta y uno) y las Modificaciones Presupuestarias introducidas para dicho ejercicio según la Cuenta de Inversión fueron de \$ 413.416.737 (Pesos Cuatrocientos trece millones cuatrocientos dieciséis mil setecientos treinta y siete). La Partida Ppal. representativa de este Inciso es la 4.2.- Construcciones – que corresponde a la Dirección General Recursos Físicos en Salud.

**Cuadro N°9: crédito de sanción Inciso 4:**

|     |                |                       |                |
|-----|----------------|-----------------------|----------------|
| 4.2 | Construcciones | 418.781.161,00        | 100,00%        |
|     |                | <b>418.781.161,00</b> | <b>100,00%</b> |

Fueron introducidas Modificaciones Presupuestarias por un valor de \$ 413.416.737 (Pesos Cuatrocientos trece millones cuatrocientos dieciséis mil setecientos treinta y siete), evidenciando un devengado de \$ 831.119.335,35 (Pesos Ochocientos treinta y un millones ciento diecinueve mil trescientos treinta y cinco con treinta y cinco), con lo cual se evidencia una ejecución del orden del 99,87% del crédito asignado.

<sup>65</sup> Los Servicios No Personales comprenden servicios necesarios para el funcionamiento de la Organización incluidos aquellos que se destinan a la conservación y reparación de bienes de capital.

### **I.V.b): Actos aprobatorios de las modificaciones presupuestarias.**

A continuación, se exponen las modificaciones presupuestarias detalladas por norma aprobatoria:

#### **Cuadro N°10: modificaciones presupuestarias.**

| HOSPITAL INFANTOJUVENIL CAROLINA TOBAR GARCÍA - PRESUPUESTO EJERCICIO 2024 |                   |                    |                  |                  |           |                |           |      |        |         |           |                  |                  |
|----------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------|------------------|------------------|-----------|----------------|-----------|------|--------|---------|-----------|------------------|------------------|
| LISTADO DE MODIFICACIONES PRESUPUESTARIAS POR NORMA APROBATORIA            |                   |                    |                  |                  |           |                |           |      |        |         |           |                  |                  |
| Tipo Norma Aprob                                                           | Fecha Norma Aprob | Número Norma Aprob | Desc Norma Aprob | Ejer Norma Aprob | Número MP | Tipo de Ajuste | Actividad | Obra | Inciso | P.Ppal. | P.Parcial | Importe Positivo | Importe Negativo |
| 23-RESOLUCION                                                              | 1/10/2024         | 360                | SSASS            | 2024             | 7179      | SEC            | 6105      | 0    | 2      | 9       | 5         | 320.000,00       |                  |
| 23-RESOLUCION                                                              | 1/10/2024         | 360                | SSASS            | 2024             | 7179      | SEC            | 6105      | 0    | 2      | 9       | 9         | 9.000,00         |                  |
| 23-RESOLUCION                                                              | 1/10/2024         | 360                | SSASS            | 2024             | 7180      | SEC            | 5102      | 0    | 3      | 3       | 8         | 9.592,00         |                  |
| 23-RESOLUCION                                                              | 4/7/2024          | 227                | SSASS            | 2024             | 4763      | SEC            | 1000      | 0    | 2      | 2       | 3         | 1.100.000,00     |                  |
| 23-RESOLUCION                                                              | 4/7/2024          | 227                | SSASS            | 2024             | 4763      | SEC            | 6101      | 0    | 2      | 2       | 3         |                  | 1.100.000,00     |
| 23-RESOLUCION                                                              | 4/10/2024         | 364                | SSASS            | 2024             | 7666      | SEC            | 1000      | 0    | 4      | 3       | 4         | 37.000,00        |                  |
| 23-RESOLUCION                                                              | 4/10/2024         | 364                | SSASS            | 2024             | 7666      | SEC            | 4101      | 0    | 2      | 5       | 9         | 12.000.000,00    |                  |
| 23-RESOLUCION                                                              | 4/10/2024         | 364                | SSASS            | 2024             | 7666      | SEC            | 6101      | 0    | 2      | 9       | 5         | 1.596.000,00     |                  |
| 23-RESOLUCION                                                              | 4/10/2024         | 364                | SSASS            | 2024             | 7666      | SEC            | 6101      | 0    | 2      | 9       | 9         | 38.000,00        |                  |
| 23-RESOLUCION                                                              | 4/10/2024         | 364                | SSASS            | 2024             | 7667      | SEC            | 48102     | 0    | 3      | 2       | 4         | 36.000,00        |                  |
| 23-RESOLUCION                                                              | 4/10/2024         | 364                | SSASS            | 2024             | 7667      | SEC            | 5101      | 0    | 3      | 3       | 3         | 120.000,00       |                  |
| 23-RESOLUCION                                                              | 5/9/2024          | 328                | SSASS            | 2024             | 6673      | SEC            | 0         | 1    | 4      | 2       | 1         |                  | 21.300.000,00    |
| 23-RESOLUCION                                                              | 5/12/2024         | 456                | SSASS            | 2024             | 9583      | SEC            | 48102     | 0    | 3      | 2       | 4         | 50.000,00        |                  |
| 23-RESOLUCION                                                              | 5/12/2024         | 456                | SSASS            | 2024             | 9583      | SEC            | 5102      | 0    | 3      | 3       | 9         | 330.000,00       |                  |
| 23-RESOLUCION                                                              | 5/12/2024         | 456                | SSASS            | 2024             | 9584      | SEC            | 24101     | 0    | 4      | 3       | 6         | 1.500.000,00     |                  |
| 23-RESOLUCION                                                              | 6/9/2024          | 330                | SSASS            | 2024             | 6620      | SEC            | 5101      | 0    | 3      | 2       | 2         |                  | 38.000,00        |
| 23-RESOLUCION                                                              | 6/12/2024         | 457                | SSASS            | 2024             | 9753      | SEC            | 4102      | 0    | 2      | 5       | 9         |                  | 6.257.302,00     |
| 23-RESOLUCION                                                              | 6/12/2024         | 457                | SSASS            | 2024             | 9753      | SEC            | 6102      | 0    | 2      | 5       | 2         |                  | 464.322,00       |
| 23-RESOLUCION                                                              | 6/12/2024         | 457                | SSASS            | 2024             | 9753      | SEC            | 6102      | 0    | 2      | 5       | 9         |                  | 321.476,00       |
| 23-RESOLUCION                                                              | 6/12/2024         | 457                | SSASS            | 2024             | 9753      | SEC            | 6104      | 0    | 2      | 5       | 2         |                  | 27.068.525,00    |
| 23-RESOLUCION                                                              | 6/12/2024         | 457                | SSASS            | 2024             | 9753      | SEC            | 6104      | 0    | 2      | 5       | 2         |                  | 800.000,00       |
| 23-RESOLUCION                                                              | 6/12/2024         | 457                | SSASS            | 2024             | 9753      | SEC            | 6105      | 0    | 2      | 2       | 2         |                  | 150.001,00       |
| 23-RESOLUCION                                                              | 6/12/2024         | 457                | SSASS            | 2024             | 9753      | SEC            | 6105      | 0    | 2      | 9       | 5         | 263.995,00       |                  |

*"2026 - Año del 30° Aniversario de la sanción de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires"*

| Tipo Norma Aprob | Fecha Norma Aprob | Número Norma Aprob | Desc Norma Aprob | Ejer Norma Aprob | Número MP | Tipo de Ajuste | Actividad | Obra | Inciso | P.Ppal. | P.Parcial | Importe Positivo | Importe Negativo |
|------------------|-------------------|--------------------|------------------|------------------|-----------|----------------|-----------|------|--------|---------|-----------|------------------|------------------|
| 23-RESOLUCION    | 6/12/2024         | 457                | SSASS            | 2024             | 9753      | SEC            | 6105      | 0    | 2      | 9       | 9         |                  | 59.001,00        |
| 23-RESOLUCION    | 6/12/2024         | 457                | SSASS            | 2024             | 9753      | SEC            | 6107      | 0    | 2      | 5       | 2         |                  | 4.349,00         |
| 23-RESOLUCION    | 7/6/2024          | 191                | SSASS            | 2024             | 3591      | SEC            | 6102      | 0    | 2      | 5       | 9         | 1.651.770,00     |                  |
| 23-RESOLUCION    | 7/6/2024          | 191                | SSASS            | 2024             | 3592      | SEC            | 1000      | 0    | 3      | 5       | 3         |                  | 65.500,00        |
| 23-RESOLUCION    | 7/6/2024          | 191                | SSASS            | 2024             | 3592      | SEC            | 48102     | 0    | 3      | 2       | 4         | 148.000,00       |                  |
| 23-RESOLUCION    | 7/6/2024          | 191                | SSASS            | 2024             | 3592      | SEC            | 5000      | 0    | 3      | 5       | 9         | 65.500,00        |                  |
| 23-RESOLUCION    | 8/5/2024          | 139                | SSASS            | 2024             | 3114      | SEC            | 6106      | 0    | 2      | 5       | 2         | 4.000.000,00     |                  |
| 23-RESOLUCION    | 8/8/2024          | 282                | SSASS            | 2024             | 6220      | SEC            | 6107      | 0    | 2      | 5       | 2         | 15.875.814,00    |                  |
| 23-RESOLUCION    | 9/10/2024         | 368                | SSASS            | 2024             | 8744      | SEC            | 6106      | 0    | 2      | 5       | 2         |                  | 468.231,00       |
| 23-RESOLUCION    | 9/10/2024         | 368                | SSASS            | 2024             | 8768      | SEC            | 5102      | 0    | 3      | 3       | 8         | 35.342,00        |                  |
| 23-RESOLUCION    | 11/4/2024         | 98                 | SSASS            | 2024             | 1761      | SEC            | 1000      | 0    | 2      | 3       | 4         | 300.000,00       |                  |
| 23-RESOLUCION    | 11/4/2024         | 98                 | SSASS            | 2024             | 1761      | SEC            | 6101      | 0    | 2      | 2       | 3         |                  | 300.000,00       |
| 23-RESOLUCION    | 11/4/2024         | 98                 | SSASS            | 2024             | 1761      | SEC            | 6101      | 0    | 2      | 9       | 5         |                  | 84.300,00        |
| 23-RESOLUCION    | 11/12/2024        | 469                | SSASS            | 2024             | 9789      | SEC            | 6105      | 0    | 2      | 9       | 5         |                  | 207.000,00       |
| 23-RESOLUCION    | 12/7/2024         | 243                | SSASS            | 2024             | 5857      | SEC            | 6105      | 0    | 2      | 2       | 2         |                  | 200.000,00       |
| 23-RESOLUCION    | 12/8/2024         | 284                | SSASS            | 2024             | 6267      | SEC            | 6104      | 0    | 2      | 1       | 1         | 18.000,00        |                  |
| 23-RESOLUCION    | 12/8/2024         | 284                | SSASS            | 2024             | 6283      | SEC            | 6102      | 0    | 2      | 5       | 9         |                  | 166.652,00       |
| 23-RESOLUCION    | 13/12/2024        | 474                | SSASS            | 2024             | 9881      | SEC            | 6103      | 0    | 2      | 5       | 2         |                  | 25.900.000,00    |
| 23-RESOLUCION    | 13/12/2024        | 474                | SSASS            | 2024             | 9882      | SEC            | 6104      | 0    | 2      | 5       | 2         |                  | 33.081,00        |
| 23-RESOLUCION    | 14/8/2024         | 288                | SSASS            | 2024             | 6312      | SEC            | 6107      | 0    | 2      | 5       | 2         |                  | 15.000.000,00    |
| 23-RESOLUCION    | 15/11/2024        | 429                | SSASS            | 2024             | 9332      | SEC            | 1000      | 0    | 2      | 2       | 3         | 1.230.000,00     |                  |
| 23-RESOLUCION    | 15/11/2024        | 429                | SSASS            | 2024             | 9332      | SEC            | 4101      | 0    | 2      | 5       | 9         |                  | 1.230.000,00     |
| 23-RESOLUCION    | 16/2/2024         | 40                 | SSASS            | 2024             | 260       | SEC            | 6102      | 0    | 2      | 5       | 2         | 534.790,00       |                  |
| 23-RESOLUCION    | 16/4/2024         | 103                | SSASS            | 2024             | 1829      | SEC            | 0         | 1    | 4      | 2       | 1         | 80.000.000,00    |                  |
| 23-RESOLUCION    | 16/4/2024         | 103                | SSASS            | 2024             | 1845      | SEC            | 5102      | 0    | 3      | 3       | 5         |                  | 50.000.000,00    |
| 23-RESOLUCION    | 16/7/2024         | 244                | SSASS            | 2024             | 5898      | SEC            | 6101      | 0    | 2      | 2       | 2         | 2.000.000,00     |                  |
| 23-RESOLUCION    | 16/7/2024         | 244                | SSASS            | 2024             | 5898      | SEC            | 6101      | 0    | 2      | 9       | 5         |                  | 2.000.000,00     |
| 23-RESOLUCION    | 16/8/2024         | 297                | SSASS            | 2024             | 6358      | SEC            | 6106      | 0    | 2      | 5       | 2         | 172.596,00       |                  |
| 23-RESOLUCION    | 16/8/2024         | 297                | SSASS            | 2024             | 6358      | SEC            | 6106      | 0    | 2      | 5       | 9         | 69.723,00        |                  |
| 23-RESOLUCION    | 16/8/2024         | 297                | SSASS            | 2024             | 6358      | SEC            | 6106      | 0    | 2      | 9       | 5         | 405.101,00       |                  |
| 23-RESOLUCION    | 16/8/2024         | 297                | SSASS            | 2024             | 6359      | SEC            | 5101      | 0    | 3      | 3       | 9         | 6.000,00         |                  |
| 23-RESOLUCION    | 17/5/2024         | 154                | SSASS            | 2024             | 3290      | SEC            | 6104      | 0    | 2      | 5       | 2         |                  | 1.788.690,00     |
| 23-RESOLUCION    | 17/5/2024         | 154                | SSASS            | 2024             | 3290      | SEC            | 6105      | 0    | 2      | 9       | 5         | 350.000,00       |                  |
| 23-RESOLUCION    | 17/12/2024        | 500                | SSASS            | 2024             | 9933      | SEC            | 6101      | 0    | 2      | 9       | 5         |                  | 14.108.000,00    |
| 23-RESOLUCION    | 17/12/2024        | 500                | SSASS            | 2024             | 9933      | SEC            | 6103      | 0    | 2      | 5       | 2         |                  | 8.000.000,00     |
| 23-RESOLUCION    | 17/12/2024        | 500                | SSASS            | 2024             | 9935      | SEC            | 48102     | 0    | 3      | 2       | 4         | 2.700,00         |                  |
| 23-RESOLUCION    | 17/12/2024        | 500                | SSASS            | 2024             | 9935      | SEC            | 5102      | 0    | 3      | 3       | 8         | 50               |                  |
| 23-RESOLUCION    | 17/12/2024        | 500                | SSASS            | 2024             | 9985      | SEC            | 4101      | 0    | 2      | 5       | 9         |                  | 30.000.000,00    |
| 23-RESOLUCION    | 18/4/2024         | 105                | SSASS            | 2024             | 1826      | SEC            | 1000      | 0    | 2      | 3       | 4         | 1.500.000,00     |                  |
| 23-RESOLUCION    | 18/4/2024         | 105                | SSASS            | 2024             | 1826      | SEC            | 24101     | 0    | 2      | 9       | 5         | 84.300,00        |                  |
| 23-RESOLUCION    | 18/4/2024         | 105                | SSASS            | 2024             | 1826      | SEC            | 4101      | 0    | 2      | 5       | 9         |                  | 1.500.000,00     |
| 23-RESOLUCION    | 18/9/2024         | 344                | SSASS            | 2024             | 6812      | SEC            | 5102      | 0    | 3      | 3       | 8         |                  | 12.000,00        |
| 23-RESOLUCION    | 18/10/2024        | 380                | SSASS            | 2024             | 8849      | SEC            | 6107      | 0    | 2      | 5       | 2         |                  | 50.000.000,00    |
| 23-RESOLUCION    | 18/12/2024        | 516                | SSASS            | 2024             | 10000     | SEC            | 5102      | 0    | 3      | 9       | 2         |                  | 3.079.950,00     |
| 23-RESOLUCION    | 18/12/2024        | 516                | SSASS            | 2024             | 9998      | SEC            | 4101      | 0    | 2      | 5       | 9         | 1.479.467,00     |                  |
| 23-RESOLUCION    | 18/12/2024        | 516                | SSASS            | 2024             | 9998      | SEC            | 6101      | 0    | 2      | 9       | 5         |                  | 1.722.856,00     |
| 23-RESOLUCION    | 19/1/2024         | 19                 | SSASS            | 2024             | 9         | SEC            | 6101      | 0    | 2      | 9       | 5         |                  | 14.500,00        |
| 23-RESOLUCION    | 19/7/2024         | 250                | SSASS            | 2024             | 5943      | SEC            | 6101      | 0    | 2      | 9       | 5         | 50.000.000,00    |                  |
| 23-RESOLUCION    | 19/7/2024         | 250                | SSASS            | 2024             | 5943      | SEC            | 6104      | 0    | 2      | 5       | 2         | 15.000.000,00    |                  |
| 23-RESOLUCION    | 20/9/2024         | 347                | SSASS            | 2024             | 6878      | SEC            | 6105      | 0    | 2      | 2       | 2         | 80.000,00        |                  |
| 23-RESOLUCION    | 20/9/2024         | 347                | SSASS            | 2024             | 6878      | SEC            | 6105      | 0    | 2      | 9       | 9         | 65.000,00        |                  |
| 23-RESOLUCION    | 20/11/2024        | 435                | SSASS            | 2024             | 9371      | SEC            | 6104      | 0    | 2      | 5       | 2         | 16.700.000,00    |                  |
| 23-RESOLUCION    | 20/11/2024        | 435                | SSASS            | 2024             | 9371      | SEC            | 6106      | 0    | 2      | 5       | 2         | 49.000,00        |                  |
| 23-RESOLUCION    | 20/11/2024        | 435                | SSASS            | 2024             | 9371      | SEC            | 6106      | 0    | 2      | 9       | 5         | 36.000,00        |                  |
| 23-RESOLUCION    | 20/11/2024        | 435                | SSASS            | 2024             | 9410      | SEC            | 6104      | 0    | 2      | 5       | 2         |                  | 17.748.089,00    |
| 23-RESOLUCION    | 20/11/2024        | 435                | SSASS            | 2024             | 9421      | SEC            | 6106      | 0    | 2      | 5       | 2         |                  | 3.927.443,00     |
| 23-RESOLUCION    | 20/11/2024        | 435                | SSASS            | 2024             | 9421      | SEC            | 6106      | 0    | 2      | 5       | 9         |                  | 69.723,00        |
| 23-RESOLUCION    | 20/11/2024        | 435                | SSASS            | 2024             | 9421      | SEC            | 6106      | 0    | 2      | 9       | 5         |                  | 731.401,00       |
| 23-RESOLUCION    | 21/8/2024         | 300                | SSASS            | 2024             | 6409      | SEC            | 6104      | 0    | 2      | 5       | 2         |                  | 1.502.574,00     |

*"2026 - Año del 30° Aniversario de la sanción de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires"*

| Tipo Norma Aprob | Fecha Norma Aprob | Número Norma Aprob | Desc Norma Aprob | Ejer Norma Aprob | Número MP | Tipo de Ajuste | Actividad | Obra | Inciso | P.Ppal. | P.Parcial | Importe Positivo | Importe Negativo |
|------------------|-------------------|--------------------|------------------|------------------|-----------|----------------|-----------|------|--------|---------|-----------|------------------|------------------|
| 23-RESOLUCION    | 21/8/2024         | 300                | SSASS            | 2024             | 6409      | SEC            | 6105      | 0    | 2      | 9       | 5         | 200.000,00       |                  |
| 23-RESOLUCION    | 21/8/2024         | 300                | SSASS            | 2024             | 6409      | SEC            | 6105      | 0    | 2      | 9       | 9         | 30.000,00        |                  |
| 23-RESOLUCION    | 22/2/2024         | 44                 | SSASS            | 2024             | 300       | SEC            | 6105      | 0    | 2      | 9       | 5         |                  | 55.200,00        |
| 23-RESOLUCION    | 22/2/2024         | 44                 | SSASS            | 2024             | 300       | SEC            | 6106      | 0    | 2      | 9       | 5         | 55.200,00        |                  |
| 23-RESOLUCION    | 22/3/2024         | 73                 | SSASS            | 2024             | 680       | SEC            | 0         | 1    | 4      | 2       | 1         |                  | 73.690.000,00    |
| 23-RESOLUCION    | 23/8/2024         | 306                | SSASS            | 2024             | 6471      | SEC            | 4101      | 0    | 2      | 5       | 9         |                  | 980.000,00       |
| 23-RESOLUCION    | 23/8/2024         | 306                | SSASS            | 2024             | 6471      | SEC            | 6101      | 0    | 2      | 2       | 2         | 60.000,00        |                  |
| 23-RESOLUCION    | 23/8/2024         | 306                | SSASS            | 2024             | 6471      | SEC            | 6101      | 0    | 2      | 9       | 5         | 700.000,00       |                  |
| 23-RESOLUCION    | 23/8/2024         | 306                | SSASS            | 2024             | 6471      | SEC            | 6103      | 0    | 2      | 5       | 2         | 220.000,00       |                  |
| 23-RESOLUCION    | 23/8/2024         | 306                | SSASS            | 2024             | 6471      | SEC            | 6107      | 0    | 2      | 5       | 2         |                  | 2.809.681,00     |
| 23-RESOLUCION    | 23/10/2024        | 387                | SSASS            | 2024             | 8938      | SEC            | 6104      | 0    | 2      | 5       | 2         | 10.000.000,00    |                  |
| 23-RESOLUCION    | 24/4/2024         | 114                | SSASS            | 2024             | 1908      | SEC            | 6103      | 0    | 2      | 5       | 2         | 65.000.000,00    |                  |
| 23-RESOLUCION    | 24/4/2024         | 114                | SSASS            | 2024             | 1908      | SEC            | 6104      | 0    | 2      | 5       | 2         | 13.142.440,00    |                  |
| 23-RESOLUCION    | 24/4/2024         | 114                | SSASS            | 2024             | 1908      | SEC            | 6106      | 0    | 2      | 9       | 5         | 540.000,00       |                  |
| 23-RESOLUCION    | 24/7/2024         | 260                | SSASS            | 2024             | 6010      | SEC            | 6104      | 0    | 2      | 5       | 2         |                  | 2.163.485,00     |
| 23-RESOLUCION    | 24/7/2024         | 260                | SSASS            | 2024             | 6010      | SEC            | 6105      | 0    | 2      | 9       | 9         | 66.000,00        |                  |
| 23-RESOLUCION    | 24/7/2024         | 260                | SSASS            | 2024             | 6010      | SEC            | 6106      | 0    | 2      | 5       | 2         | 25.000,00        |                  |
| 23-RESOLUCION    | 24/7/2024         | 260                | SSASS            | 2024             | 6010      | SEC            | 6106      | 0    | 2      | 9       | 5         | 38.000,00        |                  |
| 23-RESOLUCION    | 25/1/2024         | 23                 | SSASS            | 2024             | 97        | SEC            | 24101     | 0    | 2      | 9       | 5         | 14.500,00        |                  |
| 23-RESOLUCION    | 26/6/2024         | 220                | SSASS            | 2024             | 4268      | SEC            | 6104      | 0    | 2      | 5       | 2         | 11.737.000,00    |                  |
| 23-RESOLUCION    | 26/9/2024         | 350                | SSASS            | 2024             | 6948      | SEC            | 0         | 1    | 4      | 2       | 1         | 100.000,00       |                  |
| 23-RESOLUCION    | 27/3/2024         | 85                 | SSASS            | 2024             | 701       | SEC            | 1000      | 0    | 2      | 3       | 4         | 2.500.000,00     |                  |
| 23-RESOLUCION    | 27/3/2024         | 85                 | SSASS            | 2024             | 701       | SEC            | 4101      | 0    | 2      | 5       | 9         |                  | 4.000.000,00     |
| 23-RESOLUCION    | 27/3/2024         | 85                 | SSASS            | 2024             | 701       | SEC            | 6101      | 0    | 2      | 5       | 4         | 1.500.000,00     |                  |
| 23-RESOLUCION    | 27/3/2024         | 85                 | SSASS            | 2024             | 701       | SEC            | 6104      | 0    | 2      | 5       | 2         | 2.000.000,00     |                  |
| 23-RESOLUCION    | 27/3/2024         | 85                 | SSASS            | 2024             | 702       | SEC            | 5101      | 0    | 3      | 3       | 3         | 145.000,00       |                  |
| 23-RESOLUCION    | 27/9/2024         | 352                | SSASS            | 2024             | 6959      | SEC            | 6105      | 0    | 2      | 9       | 5         |                  | 2.755.800,00     |
| 23-RESOLUCION    | 27/9/2024         | 352                | SSASS            | 2024             | 6959      | SEC            | 6106      | 0    | 2      | 5       | 2         | 34.500,00        |                  |
| 23-RESOLUCION    | 27/9/2024         | 352                | SSASS            | 2024             | 6959      | SEC            | 6106      | 0    | 2      | 9       | 5         | 51.000,00        |                  |
| 23-RESOLUCION    | 27/9/2024         | 352                | SSASS            | 2024             | 6960      | SEC            | 5101      | 0    | 3      | 2       | 2         |                  | 55.991,00        |
| 23-RESOLUCION    | 27/12/2024        | 543                | SSASS            | 2024             | 10180     | SEC            | 6105      | 0    | 2      | 9       | 5         | 16.592,00        |                  |
| 23-RESOLUCION    | 27/12/2024        | 543                | SSASS            | 2024             | 10180     | SEC            | 6106      | 0    | 2      | 5       | 2         | 8.102,00         |                  |
| 23-RESOLUCION    | 27/12/2024        | 543                | SSASS            | 2024             | 10233     | SEC            | 24101     | 0    | 4      | 3       | 6         |                  | 1.235.000,00     |
| 23-RESOLUCION    | 28/6/2024         | 222                | SSASS            | 2024             | 4761      | SEC            | 6105      | 0    | 2      | 9       | 5         | 500.000,00       |                  |
| 23-RESOLUCION    | 28/6/2024         | 222                | SSASS            | 2024             | 4761      | SEC            | 6105      | 0    | 2      | 9       | 9         | 80.000,00        |                  |
| 23-RESOLUCION    | 28/6/2024         | 222                | SSASS            | 2024             | 4762      | SEC            | 5102      | 0    | 3      | 3       | 9         | 1.921.000,00     |                  |
| 23-RESOLUCION    | 28/8/2024         | 308                | SSASS            | 2024             | 6523      | SEC            | 1000      | 0    | 2      | 3       | 4         | 1.166.000,00     |                  |
| 23-RESOLUCION    | 28/8/2024         | 308                | SSASS            | 2024             | 6523      | SEC            | 4101      | 0    | 2      | 5       | 9         | 733.000,00       |                  |
| 23-RESOLUCION    | 28/8/2024         | 308                | SSASS            | 2024             | 6523      | SEC            | 6101      | 0    | 2      | 9       | 9         | 33.000,00        |                  |
| 23-RESOLUCION    | 28/11/2024        | 446                | SSASS            | 2024             | 9464      | SEC            | 6105      | 0    | 2      | 2       | 2         | 55.000,00        |                  |
| 23-RESOLUCION    | 28/11/2024        | 446                | SSASS            | 2024             | 9464      | SEC            | 6105      | 0    | 2      | 9       | 5         | 279.000,00       |                  |
| 23-RESOLUCION    | 29/11/2024        | 447                | SSASS            | 2024             | 9504      | SEC            | 0         | 1    | 4      | 2       | 1         | 20.000.000,00    |                  |
| 23-RESOLUCION    | 30/8/2024         | 314                | SSASS            | 2024             | 6580      | SEC            | 6104      | 0    | 2      | 5       | 2         |                  | 3.400.000,00     |
| 23-RESOLUCION    | 30/8/2024         | 314                | SSASS            | 2024             | 6580      | SEC            | 6105      | 0    | 2      | 2       | 2         | 71.999,00        |                  |
| 23-RESOLUCION    | 30/8/2024         | 314                | SSASS            | 2024             | 6581      | SEC            | 5000      | 0    | 3      | 5       | 9         |                  | 128.100,00       |
| 23-RESOLUCION    | 30/10/2024        | 395                | SSASS            | 2024             | 9071      | SEC            | 6105      | 0    | 2      | 2       | 2         | 144.000,00       |                  |
| 23-RESOLUCION    | 30/10/2024        | 395                | SSASS            | 2024             | 9071      | SEC            | 6105      | 0    | 2      | 9       | 5         | 584.000,00       |                  |
| 23-RESOLUCION    | 30/10/2024        | 395                | SSASS            | 2024             | 9071      | SEC            | 6105      | 0    | 2      | 9       | 9         | 118.000,00       |                  |
| 23-RESOLUCION    | 30/10/2024        | 395                | SSASS            | 2024             | 9071      | SEC            | 6107      | 0    | 2      | 5       | 2         | 20.934.914,00    |                  |
| 23-RESOLUCION    | 30/10/2024        | 395                | SSASS            | 2024             | 9072      | SEC            | 1000      | 0    | 3      | 7       | 8         |                  | 15.209,00        |
| 23-RESOLUCION    | 31/5/2024         | 177                | SSASS            | 2024             | 3536      | SEC            | 6107      | 0    | 2      | 5       | 2         | 1.017.000,00     |                  |
| 23-RESOLUCION    | 31/7/2024         | 267                | SSASS            | 2024             | 6106      | SEC            | 5102      | 0    | 3      | 3       | 9         | 4.771.800,00     |                  |
| 23-RESOLUCION    | 31/7/2024         | 267                | SSASS            | 2024             | 6106      | SEC            | 5102      | 0    | 3      | 9       | 2         | 111.372.000,00   |                  |
| 23-RESOLUCION    | 31/10/2024        | 396                | SSASS            | 2024             | 9143      | SEC            | 1000      | 0    | 4      | 3       | 4         | 37.000,00        |                  |
| 23-RESOLUCION    | 31/10/2024        | 396                | SSASS            | 2024             | 9143      | SEC            | 4101      | 0    | 2      | 5       | 9         | 12.000.000,00    |                  |
| 23-RESOLUCION    | 31/10/2024        | 396                | SSASS            | 2024             | 9143      | SEC            | 6101      | 0    | 2      | 9       | 5         |                  | 12.000.000,00    |
| 23-RESOLUCION    | 31/10/2024        | 396                | SSASS            | 2024             | 9144      | SEC            | 48102     | 0    | 3      | 2       | 4         | 77.000,00        |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 10496     | COM            | 1000      | 0    | 2      | 2       | 3         |                  | 788.138,00       |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 10496     | COM            | 1000      | 0    | 2      | 3       | 3         | 10.321,00        |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 10496     | COM            | 1000      | 0    | 2      | 3       | 4         | 1.217.817,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 10496     | COM            | 4000      | 0    | 2      | 5       | 2         |                  | 440.000,00       |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 10496     | COM            | 6101      | 0    | 2      | 2       | 2         | 44.666,00        |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 10496     | COM            | 6101      | 0    | 2      | 5       | 2         | 67.068,00        |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 10496     | COM            | 6101      | 0    | 2      | 9       | 3         | 232.507,00       |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 10496     | COM            | 6101      | 0    | 2      | 9       | 4         | 15.244,00        |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 10496     | COM            | 6101      | 0    | 2      | 9       | 5         |                  | 528.951,00       |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 10496     | COM            | 6101      | 0    | 2      | 9       | 6         | 171.200,00       |                  |



*"2026 - Año del 30° Aniversario de la sanción de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires"*

| Tipo Norma Aprob | Fecha Norma Aprob | Número Norma Aprob | Desc Norma Aprob | Ejer Norma Aprob | Número MP | Tipo de Ajuste | Actividad | Obra | Inciso | P.Ppal. | P.Parcial | Importe Positivo | Importe Negativo |
|------------------|-------------------|--------------------|------------------|------------------|-----------|----------------|-----------|------|--------|---------|-----------|------------------|------------------|
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 10496     | COM            | 6101      | 0    | 2      | 9       | 9         |                  | 1.734,00         |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 10496     | COM            | 6105      | 0    | 2      | 2       | 2         |                  | 88.292,00        |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 10496     | COM            | 6105      | 0    | 2      | 9       | 5         | 186.518,00       |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 10496     | COM            | 6105      | 0    | 2      | 9       | 9         |                  | 98.226,00        |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11083     | RES            | 1000      | 0    | 1      | 1       | 7         | 27.720.009,00    |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11083     | RES            | 1000      | 0    | 1      | 2       | 1         | 18.705.017,00    |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11083     | RES            | 2000      | 0    | 1      | 1       | 1         | 9.203.277,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11083     | RES            | 2000      | 0    | 1      | 1       | 4         | 8.801.727,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11083     | RES            | 2000      | 0    | 1      | 1       | 6         | 5.420.314,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11083     | RES            | 2000      | 0    | 1      | 5       | 1         | 33.040,00        |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11083     | RES            | 34000     | 0    | 1      | 1       | 7         | 8.770.000,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11083     | RES            | 34000     | 0    | 1      | 2       | 1         | 203.691.242,00   |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11083     | RES            | 34000     | 0    | 1      | 2       | 4         | 27.858.172,00    |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11083     | RES            | 34000     | 0    | 1      | 2       | 6         | 44.515.428,00    |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11083     | RES            | 34000     | 0    | 1      | 2       | 7         | 9.110.714,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11083     | RES            | 34000     | 0    | 1      | 5       | 1         | 3.092.830,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11083     | RES            | 4000      | 0    | 1      | 1       | 1         | 472.159.946,00   |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11083     | RES            | 4000      | 0    | 1      | 1       | 4         | 84.249.036,00    |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11083     | RES            | 4000      | 0    | 1      | 1       | 6         | 88.724.228,00    |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11083     | RES            | 4000      | 0    | 1      | 1       | 7         | 45.510.475,00    |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11083     | RES            | 4000      | 0    | 1      | 2       | 1         | 31.908.906,00    |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11083     | RES            | 4000      | 0    | 1      | 2       | 4         | 3.236.678,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11083     | RES            | 4000      | 0    | 1      | 2       | 6         | 5.658.775,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11083     | RES            | 4000      | 0    | 1      | 2       | 7         | 1.523.682,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11083     | RES            | 4000      | 0    | 1      | 5       | 1         | 9.863.103,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11083     | RES            | 6000      | 0    | 1      | 1       | 1         | 84.634.386,00    |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11083     | RES            | 6000      | 0    | 1      | 1       | 4         | 16.545.841,00    |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11083     | RES            | 6000      | 0    | 1      | 1       | 6         | 17.427.188,00    |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11083     | RES            | 6000      | 0    | 1      | 1       | 7         | 13.039.481,00    |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11083     | RES            | 6000      | 0    | 1      | 5       | 1         | 1.705.460,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11199     | RES            | 1000      | 0    | 1      | 1       | 1         |                  | 229.775.774,00   |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11199     | RES            | 1000      | 0    | 1      | 1       | 4         |                  | 14.797.106,00    |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11199     | RES            | 1000      | 0    | 1      | 1       | 6         |                  | 62.079.270,00    |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11199     | RES            | 1000      | 0    | 1      | 4       | 1         |                  | 569.909,00       |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11199     | RES            | 1000      | 0    | 1      | 5       | 1         |                  | 6.094.534,00     |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11199     | RES            | 2000      | 0    | 1      | 1       | 7         |                  | 49.911.394,00    |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11199     | RES            | 2000      | 0    | 1      | 4       | 1         |                  | 5.427.185,00     |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11199     | RES            | 34000     | 0    | 1      | 1       | 1         |                  | 335.117.363,00   |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11199     | RES            | 34000     | 0    | 1      | 1       | 4         |                  | 28.632.197,00    |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11199     | RES            | 34000     | 0    | 1      | 1       | 6         |                  | 74.172.504,00    |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11199     | RES            | 34000     | 0    | 1      | 4       | 2         |                  | 636.614,00       |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11199     | RES            | 4000      | 0    | 1      | 4       | 1         |                  | 464.020,00       |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11199     | RES            | 6000      | 0    | 1      | 4       | 1         |                  | 167.305,00       |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11698     | ANC            | 1000      | 0    | 3      | 1       | 1         |                  | 2.311.161,00     |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11698     | ANC            | 1000      | 0    | 3      | 1       | 4         | 2.311.161,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11786     | RES            | 1000      | 0    | 2      | 3       | 3         | 1                |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11786     | RES            | 6101      | 0    | 2      | 9       | 4         | 2                |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11787     | RES            | 1000      | 0    | 3      | 1       | 1         |                  | 36.367.398,00    |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 11787     | RES            | 1000      | 0    | 3      | 1       | 3         |                  | 14.751.216,00    |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 2119      | COM            | 6101      | 0    | 2      | 9       | 1         |                  | 11.150,00        |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 2119      | COM            | 6101      | 0    | 2      | 9       | 3         | 66.205,00        |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 2119      | COM            | 6101      | 0    | 2      | 9       | 5         |                  | 64.265,00        |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 2119      | COM            | 6101      | 0    | 2      | 9       | 9         | 9.210,00         |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 2437      | AN1            | 2000      | 0    | 1      | 4       | 1         |                  | 7.490,00         |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 2437      | AN1            | 34000     | 0    | 1      | 1       | 7         | 1.440.000,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 2437      | AN1            | 4000      | 0    | 1      | 1       | 1         |                  | 1.440.000,00     |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 2437      | AN1            | 4000      | 0    | 1      | 4       | 2         | 7.490,00         |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 2774      | COM            | 1000      | 0    | 1      | 2       | 1         | 4.290.900,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 2774      | COM            | 34000     | 0    | 1      | 2       | 1         | 40.457.760,00    |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 2774      | COM            | 34000     | 0    | 1      | 2       | 6         | 7.704.340,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 2774      | COM            | 34000     | 0    | 1      | 2       | 7         | 1.661.204,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 2774      | COM            | 4000      | 0    | 1      | 2       | 1         | 4.675.347,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 2774      | COM            | 4000      | 0    | 1      | 2       | 6         | 692.670,00       |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 2774      | COM            | 4000      | 0    | 1      | 2       | 7         | 241.551,00       |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 3064      | RES            | 1000      | 0    | 3      | 1       | 4         | 902.984,00       |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 3640      | COM            | 1000      | 0    | 2      | 3       | 1         | 277.873,00       |                  |

“2026 - Año del 30° Aniversario de la sanción de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires”

| Tipo Norma Aprob | Fecha Norma Aprob | Número Norma Aprob | Desc Norma Aprob | Ejer Norma Aprob | Número MP | Tipo de Ajuste | Actividad | Obra | Inciso | P.Ppal. | P.Parcial | Importe Positivo | Importe Negativo |
|------------------|-------------------|--------------------|------------------|------------------|-----------|----------------|-----------|------|--------|---------|-----------|------------------|------------------|
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 3640      | COM            | 1000      | 0    | 2      | 3       | 2         |                  | 40.867,00        |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 3640      | COM            | 1000      | 0    | 2      | 3       | 3         |                  | 237.006,00       |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 4320      | COM            | 6101      | 0    | 2      | 9       | 3         | 4.500,00         |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 4320      | COM            | 6101      | 0    | 2      | 9       | 5         |                  | 4.500,00         |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 4856      | COM            | 1000      | 0    | 2      | 3       | 1         | 451.698,00       |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 4856      | COM            | 1000      | 0    | 2      | 3       | 4         |                  | 942.869,00       |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 4856      | COM            | 1000      | 0    | 2      | 9       | 2         | 491.171,00       |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 1000      | 0    | 1      | 1       | 1         |                  | 699.086,00       |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 1000      | 0    | 1      | 1       | 4         |                  | 56.809,00        |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 1000      | 0    | 1      | 1       | 6         |                  | 151.138,00       |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 1000      | 0    | 1      | 1       | 7         |                  | 63.179,00        |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 1000      | 0    | 1      | 2       | 1         |                  | 27.086,00        |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 1000      | 0    | 1      | 4       | 1         |                  | 734              |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 1000      | 0    | 1      | 5       | 1         |                  | 15.339,00        |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 2000      | 0    | 1      | 1       | 1         |                  | 275.985,00       |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 2000      | 0    | 1      | 1       | 4         |                  | 19.138,00        |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 2000      | 0    | 1      | 1       | 6         |                  | 54.481,00        |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 2000      | 0    | 1      | 1       | 7         |                  | 52.176,00        |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 2000      | 0    | 1      | 4       | 1         |                  | 10.212,00        |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 2000      | 0    | 1      | 5       | 1         |                  | 5.711,00         |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 34000     | 0    | 1      | 1       | 1         |                  | 104.844.261,00   |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 34000     | 0    | 1      | 1       | 4         |                  | 7.410.003,00     |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 34000     | 0    | 1      | 1       | 6         |                  | 19.195.823,00    |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 34000     | 0    | 1      | 1       | 7         | 3.524.904,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 34000     | 0    | 1      | 2       | 1         | 84.240.868,00    |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 34000     | 0    | 1      | 2       | 4         | 21.584.288,00    |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 34000     | 0    | 1      | 2       | 6         | 20.096.085,00    |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 34000     | 0    | 1      | 2       | 7         | 2.834.517,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 34000     | 0    | 1      | 4       | 2         |                  | 160.336,00       |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 34000     | 0    | 1      | 5       | 1         |                  | 1.027.277,00     |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 4000      | 0    | 1      | 1       | 1         |                  | 4.271.345,00     |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 4000      | 0    | 1      | 1       | 4         |                  | 253.951,00       |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 4000      | 0    | 1      | 1       | 6         |                  | 851.389,00       |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 4000      | 0    | 1      | 1       | 7         |                  | 236.248,00       |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 4000      | 0    | 1      | 2       | 1         |                  | 8.845,00         |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 4000      | 0    | 1      | 2       | 4         | 2.167.714,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 4000      | 0    | 1      | 2       | 6         | 1.909.584,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 4000      | 0    | 1      | 2       | 7         | 260.716,00       |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 4000      | 0    | 1      | 4       | 1         |                  | 64.793,00        |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 4000      | 0    | 1      | 4       | 2         | 35.744,00        |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 4000      | 0    | 1      | 5       | 1         |                  | 82.560,00        |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 6000      | 0    | 1      | 1       | 1         |                  | 171.770,00       |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 6000      | 0    | 1      | 1       | 4         |                  | 9.409,00         |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 6000      | 0    | 1      | 1       | 6         |                  | 34.953,00        |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 6000      | 0    | 1      | 1       | 7         |                  | 7.901,00         |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 6000      | 0    | 1      | 2       | 1         |                  | 3.693,00         |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 6000      | 0    | 1      | 4       | 1         |                  | 264              |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5377      | COM            | 6000      | 0    | 1      | 5       | 1         |                  | 3.441,00         |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5637      | COM            | 1000      | 0    | 2      | 3       | 1         | 263.502,00       |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5637      | COM            | 1000      | 0    | 2      | 3       | 4         |                  | 646.302,00       |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5637      | COM            | 1000      | 0    | 2      | 9       | 2         | 382.800,00       |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5659      | ANC            | 1000      | 0    | 3      | 1       | 1         |                  | 968.190,00       |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 5659      | ANC            | 1000      | 0    | 3      | 1       | 4         |                  |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7080      | AN1            | 1000      | 0    | 1      | 1       | 1         |                  | 6.642.000,00     |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7080      | AN1            | 1000      | 0    | 1      | 2       | 1         |                  | 20.906.395,00    |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7080      | AN1            | 2000      | 0    | 1      | 4       | 1         |                  | 47.468,00        |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7080      | AN1            | 34000     | 0    | 1      | 1       | 7         | 6.642.000,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7080      | AN1            | 4000      | 0    | 1      | 4       | 2         | 47.468,00        |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7080      | AN1            | 6000      | 0    | 1      | 2       | 1         |                  | 5.302.377,00     |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7197      | RES            | 1000      | 0    | 1      | 1       | 1         |                  | 59.828.447,00    |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7197      | RES            | 34000     | 0    | 1      | 1       | 1         |                  | 70.000.000,00    |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7197      | RES            | 34000     | 0    | 1      | 2       | 1         | 146.686.327,00   |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7197      | RES            | 34000     | 0    | 1      | 2       | 4         | 2.830.485,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7197      | RES            | 34000     | 0    | 1      | 2       | 6         | 28.487.825,00    |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7197      | RES            | 34000     | 0    | 1      | 2       | 7         | 5.613.464,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7197      | RES            | 4000      | 0    | 1      | 1       | 1         |                  | 70.000.000,00    |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7197      | RES            | 4000      | 0    | 1      | 2       | 1         | 12.817.871,00    |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7197      | RES            | 4000      | 0    | 1      | 2       | 4         | 166.921,00       |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7197      | RES            | 4000      | 0    | 1      | 2       | 6         | 2.477.057,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7197      | RES            | 4000      | 0    | 1      | 2       | 7         | 748.497,00       |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7705      | COM            | 1000      | 0    | 2      | 2       | 3         |                  | 1.100.000,00     |



*"2026 - Año del 30° Aniversario de la sanción de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires"*

| Tipo Norma Aprob | Fecha Norma Aprob | Número Norma Aprob | Desc Norma Aprob | Ejer Norma Aprob | Número MP | Tipo de Ajuste | Actividad | Obra | Inciso | P.Ppal. | P.Parcial | Importe Positivo | Importe Negativo |
|------------------|-------------------|--------------------|------------------|------------------|-----------|----------------|-----------|------|--------|---------|-----------|------------------|------------------|
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7705      | COM            | 1000      | 0    | 2      | 3       | 1         | 682.690,00       |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7705      | COM            | 1000      | 0    | 2      | 3       | 3         | 567.307,00       |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7705      | COM            | 1000      | 0    | 2      | 3       | 4         |                  | 1.617.637,00     |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7705      | COM            | 1000      | 0    | 2      | 9       | 2         | 1.467.640,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7705      | COM            | 6101      | 0    | 2      | 1       | 1         |                  | 491.999,00       |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7705      | COM            | 6101      | 0    | 2      | 2       | 2         |                  | 291.000,00       |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7705      | COM            | 6101      | 0    | 2      | 2       | 3         | 3.895.001,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7705      | COM            | 6101      | 0    | 2      | 5       | 1         |                  | 147.600,00       |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7705      | COM            | 6101      | 0    | 2      | 5       | 4         |                  | 23.808,00        |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7705      | COM            | 6101      | 0    | 2      | 9       | 1         | 65.977,00        |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7705      | COM            | 6101      | 0    | 2      | 9       | 5         |                  | 3.006.571,00     |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7705      | COM            | 6105      | 0    | 2      | 2       | 2         |                  | 629.339,00       |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7705      | COM            | 6105      | 0    | 2      | 9       | 5         | 897.476,00       |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7705      | COM            | 6105      | 0    | 2      | 9       | 9         |                  | 268.137,00       |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7922      | ANC            | 1000      | 0    | 3      | 1       | 1         |                  | 1.862.695,00     |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 7922      | ANC            | 1000      | 0    | 3      | 1       | 4         | 1.862.695,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 833       | AN1            | 1000      | 0    | 1      | 2       | 1         |                  | 58.831.013,00    |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 833       | AN1            | 2000      | 0    | 1      | 4       | 1         |                  | 21.396,00        |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 833       | AN1            | 34000     | 0    | 1      | 1       | 7         | 1.793.685,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 833       | AN1            | 34000     | 0    | 1      | 2       | 1         | 93.135.190,00    |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 833       | AN1            | 34000     | 0    | 1      | 2       | 4         | 507.740,00       |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 833       | AN1            | 34000     | 0    | 1      | 2       | 6         | 17.889.469,00    |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 833       | AN1            | 34000     | 0    | 1      | 2       | 7         | 5.311.048,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 833       | AN1            | 4000      | 0    | 1      | 1       | 1         |                  | 1.793.685,00     |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 833       | AN1            | 4000      | 0    | 1      | 2       | 1         | 631.569,00       |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 833       | AN1            | 4000      | 0    | 1      | 2       | 4         | 131.647,00       |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 833       | AN1            | 4000      | 0    | 1      | 2       | 6         | 3.194.662,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 833       | AN1            | 4000      | 0    | 1      | 2       | 7         | 1.048.210,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 833       | AN1            | 4000      | 0    | 1      | 4       | 2         | 21.396,00        |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 833       | AN1            | 6000      | 0    | 1      | 2       | 1         |                  | 7.317.966,00     |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 8685      | RES            | 1000      | 0    | 3      | 1       | 1         |                  | 21.511.702,00    |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 946       | COM            | 1000      | 0    | 2      | 3       | 1         | 77.855,00        |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 946       | COM            | 1000      | 0    | 2      | 3       | 2         |                  | 57.156,00        |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 946       | COM            | 1000      | 0    | 2      | 3       | 3         |                  | 294.138,00       |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 946       | COM            | 1000      | 0    | 2      | 3       | 4         |                  | 1.899.087,00     |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 946       | COM            | 1000      | 0    | 2      | 9       | 2         | 1.732.526,00     |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 946       | COM            | 4000      | 0    | 2      | 5       | 2         | 440.000,00       |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 946       | COM            | 6105      | 0    | 2      | 2       | 2         |                  | 72.035,00        |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 946       | COM            | 6105      | 0    | 2      | 9       | 5         | 56.035,00        |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 946       | COM            | 6105      | 0    | 2      | 9       | 9         | 16.000,00        |                  |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 946       | COM            | 6106      | 0    | 2      | 5       | 2         |                  | 39.400,00        |
| 27-DECRETO       | 3/1/2024          | 21                 | GCABA            | 2024             | 946       | COM            | 6106      | 0    | 2      | 9       | 5         | 39.400,00        |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 1000      | 0    | 2      | 3       | 1         | 429.096,00       |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 1000      | 0    | 2      | 3       | 2         | 40.867,00        |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 1000      | 0    | 2      | 3       | 3         | 241.111,00       |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 1000      | 0    | 2      | 3       | 4         | 1.642.823,00     |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 1000      | 0    | 2      | 9       | 2         | 899.057,00       |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 1000      | 0    | 3      | 1       | 1         | 66.814.527,00    |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 1000      | 0    | 3      | 1       | 3         | 16.039.189,00    |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 1000      | 0    | 3      | 5       | 3         | 65.262,00        |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 1000      | 0    | 3      | 7       | 8         | 16.533,00        |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 4101      | 0    | 2      | 5       | 9         | 37.264.176,00    |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 4102      | 0    | 2      | 5       | 9         | 3.428.304,00     |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 48101     | 0    | 3      | 2       | 4         | 110.916,00       |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 5000      | 0    | 3      | 5       | 9         | 163.155,00       |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 5101      | 0    | 3      | 2       | 2         | 39.186,00        |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 5102      | 0    | 3      | 3       | 3         | 1.591.299,00     |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 5102      | 0    | 3      | 3       | 5         | 228.658.497,00   |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 5102      | 0    | 3      | 3       | 8         | 37.786,00        |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 5102      | 0    | 3      | 3       | 9         | 20.806.857,00    |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 5102      | 0    | 3      | 9       | 2         | 194.512.958,00   |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 6101      | 0    | 2      | 1       | 1         | 596.226,00       |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 6101      | 0    | 2      | 2       | 2         | 298.114,00       |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 6101      | 0    | 2      | 2       | 3         | 2.235.851,00     |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 6101      | 0    | 2      | 5       | 1         | 105.534,00       |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 6101      | 0    | 2      | 5       | 4         | 81.732,00        |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 6101      | 0    | 2      | 9       | 1         | 20.433,00        |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 6101      | 0    | 2      | 9       | 3         | 20.433,00        |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 6101      | 0    | 2      | 9       | 5         | 5.172.268,00     |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 6101      | 0    | 2      | 9       | 9         | 74.528,00        |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 6102      | 0    | 2      | 5       | 2         | 320.472,00       |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 6102      | 0    | 2      | 5       | 9         | 201.956,00       |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 6103      | 0    | 2      | 5       | 2         | 98.377.425,00    |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 6104      | 0    | 2      | 5       | 2         | 58.257.942,00    |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 6104      | 0    | 2      | 5       | 2         | 23.648.090,00    |                  |
| 28-LEY           | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 2024             | 3441      | LEY            | 6105      | 0    | 2      | 2       | 2         | 670.756,00       |                  |

“2026 - Año del 30° Aniversario de la sanción de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires”

| Tipo Norma Aprob        | Fecha Norma Aprob | Número Norma Aprob | Desc Norma Aprob | Número MP | Tipo de Ajuste | Actividad | Inciso | P.Ppal. | P.Parcial | Importe Positivo | Importe Negativo |
|-------------------------|-------------------|--------------------|------------------|-----------|----------------|-----------|--------|---------|-----------|------------------|------------------|
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3441      | LEY            | 6105      | 2      | 9       | 5         | 1.743.963,00     |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3441      | LEY            | 6105      | 2      | 9       | 9         | 268.302,00       |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3441      | LEY            | 6106      | 2      | 5       | 2         | 429.282,00       |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3441      | LEY            | 6107      | 2      | 5       | 2         | 86.452.889,00    |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3441      | LEY            | 0         | 4      | 2       | 1         | 397.967.737,00   |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 1000      | 1      | 1       | 1         | 691.545.149,00   |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 1000      | 1      | 1       | 4         | 57.205.483,00    |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 1000      | 1      | 1       | 6         | 148.125.740,00   |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 1000      | 1      | 1       | 7         | 74.955.682,00    |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 1000      | 1      | 1       | 7         | 4.684.569,00     |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 1000      | 1      | 2       | 1         | 50.533.395,00    |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 1000      | 1      | 4       | 1         | 736.911,00       |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 1000      | 1      | 5       | 1         | 15.019.938,00    |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 2000      | 1      | 1       | 1         | 293.638.343,00   |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 2000      | 1      | 1       | 4         | 24.470.883,00    |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 2000      | 1      | 1       | 6         | 59.283.873,00    |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 2000      | 1      | 1       | 7         | 38.438.678,00    |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 2000      | 1      | 1       | 7         | 4.289.484,00     |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 2000      | 1      | 4       | 1         | 8.831.565,00     |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 2000      | 1      | 5       | 1         | 5.999.450,00     |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 34000     | 1      | 1       | 1         | 214.344.462,00   |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 34000     | 1      | 1       | 4         | 15.149.073,00    |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 34000     | 1      | 1       | 6         | 39.244.098,00    |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 34000     | 1      | 1       | 7         | 253.429,00       |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 34000     | 1      | 4       | 2         | 334.970,00       |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 34000     | 1      | 5       | 1         | 4.005.290,00     |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 4000      | 1      | 1       | 1         | 1.169.365.090,00 |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 4000      | 1      | 1       | 4         | 97.475.265,00    |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 4000      | 1      | 1       | 6         | 236.913.575,00   |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 4000      | 1      | 1       | 7         | 68.310.286,00    |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 4000      | 1      | 1       | 7         | 10.290.494,00    |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 4000      | 1      | 2       | 1         | 13.556.015,00    |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 4000      | 1      | 4       | 1         | 6.890.987,00     |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 4000      | 1      | 5       | 1         | 23.178.751,00    |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 6000      | 1      | 1       | 1         | 190.520.757,00   |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 6000      | 1      | 1       | 4         | 15.876.730,00    |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 6000      | 1      | 1       | 6         | 39.140.617,00    |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 6000      | 1      | 1       | 7         | 10.432.660,00    |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 6000      | 1      | 1       | 7         | 1.580.335,00     |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 6000      | 1      | 2       | 1         | 5.306.070,00     |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 6000      | 1      | 4       | 1         | 245.785,00       |                  |
| 28-LEY                  | 16/5/2024         | 6718               | LCBA             | 3442      | LEY            | 6000      | 1      | 5       | 1         | 3.830.278,00     |                  |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA | 5/4/2024          | 57                 | SSHA             | 1740      | RES            | 48101     | 3      | 2       | 4         | 171.525,00       |                  |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA | 9/9/2024          | 137                | SSHA             | 6699      | RES            | 48101     | 3      | 2       | 4         | 192.502,00       |                  |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA | 10/10/2024        | 159                | SSHA             | 8798      | RES            | 48101     | 3      | 2       | 4         | 203.418,00       |                  |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA | 12/3/2024         | 42                 | SSHA             | 559       | RES            | 48101     | 3      | 2       | 4         |                  | 142.051,00       |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA | 12/3/2024         | 42                 | SSHA             | 559       | RES            | 48102     | 3      | 2       | 4         | 142.051,00       |                  |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA | 12/7/2024         | 109                | SSHA             | 5868      | RES            | 48101     | 3      | 2       | 4         | 773.383,00       |                  |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA | 21/11/2024        | 181                | SSHA             | 9509      | RES            | 48101     | 3      | 2       | 4         | 203.418,00       |                  |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA | 22/3/2024         | 49                 | SSHA             | 621       | RES            | 1000      | 3      | 1       | 4         | 10.000,00        |                  |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA | 25/3/2024         | 51                 | SSHA             | 738       | RES            | 48101     | 3      | 2       | 4         | 67.326,00        |                  |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA | 26/12/2024        | 9430               | MHFGC            | 10303     | RES            | 48102     | 3      | 2       | 4         | 48.000,00        |                  |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA | 26/12/2024        | 9430               | MHFGC            | 10366     | RES            | 5101      | 3      | 3       | 3         |                  | 3.000,00         |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA | 26/12/2024        | 9430               | MHFGC            | 10366     | RES            | 5102      | 3      | 3       | 8         | 14.032,00        |                  |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA | 26/12/2024        | 9430               | MHFGC            | 10366     | RES            | 5102      | 3      | 9       | 2         | 6.359.348,00     |                  |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA | 26/12/2024        | 9430               | MHFGC            | 10403     | RES            | 6104      | 2      | 5       | 2         | 574.322,00       |                  |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA | 26/12/2024        | 9430               | MHFGC            | 10404     | RES            | 5102      | 3      | 3       | 3         | 1.000.000,00     |                  |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA | 26/12/2024        | 9430               | MHFGC            | 10423     | RES            | 1000      | 2      | 2       | 3         |                  | 441.862,00       |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA | 26/12/2024        | 9430               | MHFGC            | 10423     | RES            | 4101      | 2      | 5       | 9         |                  | 15.232.038,00    |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA | 26/12/2024        | 9430               | MHFGC            | 10423     | RES            | 6101      | 2      | 9       | 5         |                  | 20.777.805,00    |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA | 26/12/2024        | 9430               | MHFGC            | 10423     | RES            | 6103      | 2      | 5       | 2         |                  | 40.807.061,00    |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA | 26/12/2024        | 9430               | MHFGC            | 10424     | RES            | 5000      | 3      | 5       | 9         |                  | 100.000,00       |

“2026 - Año del 30° Aniversario de la sanción de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires”

| Tipo Norma Aprob                           | Fecha Norma Aprob | Número Norma Aprob | Desc Norma Aprob | Número MP | Tipo de Ajuste | Actividad | Indiso | P.Ppal. | P.Parcial | Importe Positivo | Importe Negativo |
|--------------------------------------------|-------------------|--------------------|------------------|-----------|----------------|-----------|--------|---------|-----------|------------------|------------------|
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA                    | 26/12/2024        | 9430               | MHFGC            | 10440     | RES            | 6104      | 2      | 1       | 1         |                  | 18.000,00        |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA                    | 26/12/2024        | 9430               | MHFGC            | 10440     | RES            | 6107      | 2      | 5       | 2         | 5.176.713,00     |                  |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA                    | 26/12/2024        | 9430               | MHFGC            | 10441     | RES            | 5102      | 3      | 9       | 2         |                  | 146.500,00       |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA                    | 26/12/2024        | 9430               | MHFGC            | 10751     | RES            | 48102     | 3      | 2       | 4         | 131.238,00       |                  |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA                    | 26/12/2024        | 9430               | MHFGC            | 11038     | RES            | 6106      | 2      | 5       | 2         |                  | 43.236,00        |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA                    | 26/12/2024        | 9430               | MHFGC            | 11038     | RES            | 6106      | 2      | 9       | 5         |                  | 60.326,00        |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA                    | 26/12/2024        | 9430               | MHFGC            | 11039     | RES            | 5102      | 3      | 3       | 8         | 14.100,00        |                  |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA                    | 26/12/2024        | 9430               | MHFGC            | 11039     | RES            | 5102      | 3      | 9       | 2         |                  | 11.318.000,00    |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA                    | 26/12/2024        | 9430               | MHFGC            | 11057     | RES            | 0         | 4      | 2       | 1         | 10.000.000,00    |                  |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA                    | 26/12/2024        | 9430               | MHFGC            | 11065     | RES            | 1000      | 3      | 1       | 1         | 5.909.300,00     |                  |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA                    | 26/12/2024        | 9430               | MHFGC            | 11129     | RES            | 6105      | 2      | 2       | 2         |                  | 435.588,00       |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA                    | 26/12/2024        | 9430               | MHFGC            | 11130     | RES            | 5102      | 3      | 3       | 8         | 1.180,00         |                  |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA                    | 26/12/2024        | 9430               | MHFGC            | 11156     | RES            | 6107      | 2      | 5       | 2         |                  | 7.947.088,00     |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA                    | 26/12/2024        | 9430               | MHFGC            | 11157     | RES            | 5102      | 3      | 3       | 9         | 2.155.000,00     |                  |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA                    | 26/12/2024        | 9430               | MHFGC            | 11169     | RES            | 6104      | 2      | 5       | 2         |                  | 24.943,00        |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA                    | 26/12/2024        | 9430               | MHFGC            | 11208     | RES            | 5102      | 3      | 9       | 2         | 15.000,00        |                  |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA                    | 26/12/2024        | 9430               | MHFGC            | 11213     | RES            | 5102      | 3      | 9       | 2         | 5.423.000,00     |                  |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA                    | 26/12/2024        | 9430               | MHFGC            | 12016     | RES            | 5102      | 3      | 9       | 2         | 11.900.000,00    |                  |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA                    | 26/12/2024        | 9430               | MHFGC            | 12122     | RES            | 48102     | 3      | 2       | 4         | 8.180,00         |                  |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA                    | 26/12/2024        | 9430               | MHFGC            | 12698     | RES            | 5102      | 3      | 3       | 5         |                  | 116.237.028,00   |
| 43-RESOL. MIN. HACIENDA                    | 28/11/2024        | 186                | SSHA             | 9533      | RES            | 1000      | 3      | 5       | 3         |                  | 91.168,00        |
| SUB TOTALES IMPORTES POSITIVOS Y NEGATIVOS |                   |                    |                  |           |                |           |        |         |           | 7.228.581.923,00 | 1.946.192.443,00 |
| TOTAL MODIFICACIONES PRESUPUESTARIAS       |                   |                    |                  |           |                |           |        |         |           | 5.282.389.480,00 |                  |

Fuente: Elaboración propia a partir de datos suministrados por la OGEPU.

#### IV.c: procedimiento de compras y contrataciones.

El objetivo de este procedimiento es analizar los aspectos más importantes de los procesos de Compras y Contrataciones – periodo 2024-, a los fines de extraer los datos significativos que den cuenta de los mismos y así poder evaluar su razonabilidad, cumplimiento normativo y eficiencia en términos económicos.

Para ello se estableció una muestra de los procesos utilizando como criterio, la significatividad económica.

Es dable aclarar que, el monto total de los Procesos de Compras y Contrataciones para el periodo 2024, informados por el Hospital Infantojuvenil Carolina Tobar García es de: \$ 109.061.950,85 (Pesos Ciento nueve millones sesenta y un mil novecientos cincuenta con ochenta y cinco centavos/100).

- *Monto Total Proceso Compras y Contrataciones s/ Hospital \$109.061.950,85*
- *Monto Total Procesos incluidos en la muestra de Auditoría \$104.095.953,00*
- *Porcentaje de muestreo en relación al universo 95,45%*

El análisis abarca cinco (5) procedimientos de Contratación iniciados por el Hospital Infantojuvenil Carolina Tobar García.

##### 1) Licitación Pública N° 437-0230-LPU24

- **Unidad operativa de adquisiciones:** 437- Htal. Carolina Tobar García
- **Tipo de procedimiento:** Licitación Pública
- **Objeto:** Adquisición de Medicamentos de marcas alternativas a OCA.
- **Justificación:** Adquirir medicamentos de marca diferente a la ofertada por la OCA medicamentos central dada la presentación de falta de eficacia con ellas y adquirir también los renglones que no se encuentran en la OCA mencionada, imprescindibles para nuestros pacientes.

- **Nº de expediente:** 2024-07863564-GCABA-HIJCTG
- **Unidad solicitante:** Sección Farmacia
- **Urgencia:** Normal
- **Fuente financiamiento:** F 11 – Tesoro de la Ciudad
- **Duración contrato:** 6 meses
- **Nº Solicitud de gasto:** 437-910-SG24.
- **Objeto del Gasto:** 2.5.2.0 – Productos farmacéuticos y medicinales
- **Descripción Apertura Programática:** Medicamentos de Gestión Descentralizada
- **Monto Aproximado:** \$ 199.757.078,00 (Pesos Ciento noventa y nueve millones setecientos cincuenta y siete mil setenta y ocho)
- **Afectación presupuestaria preventiva:**
  - ✓ 2024 - \$ 81.000.000 imputado a la partida 2.5.2.0.  
\$ 576.000 imputado a la partida 2.9.5.0.
  - ✓ 2025 - \$ 118.181.078 imputado a la partida 2.5.2.0.
- **Nº Disposición autorizante Pliego de Bases y Condiciones Particulares y Especificaciones Técnicas:** DI-2024-4-GCABA-HIJCTG, del 27/02/2024
- **Nº proceso de compra:** 437-0230-LPU24
- **Acto Administrativo de Autorización del llamado a Licitación Pública Nº 437-0230** para el 13/03/2024, mediante DI-2024-5-GCABA-HIJCTG del 28/02/2024
- **Acta de Apertura:** 13/03/24 a las 09.00hs, según IF-2024-10721486-GCABA-HIJCTG.
- **Presentación de Ofertas:** se han presentado tres (3) proveedores: PRO MED INTERNACIONAL S.A., cotizando los 11 renglones de los 13, ALPHA MEDICAL GROUP S.R.L., cotizando 5 renglones, SILVANA GRACIELA CHARAF, cotizando 2 renglones
- **Dictamen Preadjudicación de Ofertas:** (SADE IF-2024-13419332-GCABA-HIJCTG). Resulta preadjudicatario la firma: PRO MED INTERNACIONAL S.A
- **Disposición Aprobatoria firma conjunta:** DISFC-2024-1-GCABA-HIJCTG con fecha 18/04/2024. En la misma, se especifica que por razones de índole presupuestaria y mantenimiento de la oferta se procedió a efectuar un recorte de renglones y cantidades a efectos de darle viabilidad al trámite y debido a la urgencia que ciertos medicamentos representan dado su stock crítico. Que, por tal motivo, se procedió a efectuar la adjudicación a la firma PRO MEDINTERNACIONAL S.A. Reng. 1-2-7-8 y 9, de acuerdo con el Acta de Asesoramiento Técnico de Farmacia.
- **Nuevo Monto adjudicado:** \$ 63.171.576 (Pesos Sesenta y tres millones ciento setenta y un mil quinientos setenta y seis). Dicho gasto se imputará a la Partida Presupuestaria correspondiente del Ejercicio 2024.



**Cuadro N°11: Ex2024-07863564-GCABA-HIJCTG**

| Nº Renglón                     | Objeto del Gasto | Descripción        | Oferente Adjudicado        | Cantidad | Pcio. Unitario en \$ | Subtotal             |
|--------------------------------|------------------|--------------------|----------------------------|----------|----------------------|----------------------|
| 1                              | 2.5.2.0          | Clozapina - 100mg. | PRO MED INTERNACIONAL S.A. | 30.060   | 1.379,00             | 41.452.740,00        |
| 2                              | 2.5.2.0          | Clozapina - 25mg.  | PRO MED INTERNACIONAL S.A. | 2.400    | 561,21               | 1.346.904,00         |
| 7                              | 2.5.2.0          | Risperidona 1mg    | PRO MED INTERNACIONAL S.A. | 34.800   | 299,70               | 10.429.560,00        |
| 8                              | 2.5.2.0          | Risperidona 2mg    | PRO MED INTERNACIONAL S.A. | 12.000   | 684,15               | 8.209.800,00         |
| 9                              | 2.5.2.0          | Risperidona 3mg    | PRO MED INTERNACIONAL S.A. | 2.040    | 849,30               | 1.732.572,00         |
| <b>Total Proceso de Compra</b> |                  |                    |                            |          |                      | <b>63.171.576,00</b> |

*Fuente: Elaboración propia a partir de la toma vista del Exp. 2024-07863564-GCABA-HIJCTG*

- **Disposición firma conjunta - Déjase sin efecto Proceso de Compra - DISFC2024-02-GCABA-HIJCTG**, por la cual se deja sin efecto la Dispo DISFC2024-01-GCABA-HIJCTG y el procedimiento para la adquisición de medicamentos, argumentando que, por razones de índole presupuestario, dificultades con el BAC y la no renovación de ofertas resultaría imposible continuar con el trámite licitatorio.

**Análisis:**

- ❖ *La Licitación Pública N° 437-0230-LP24 fue tramitada conforme la normativa aplicable.*
- ❖ *El recorte de renglones dispuesto antes de adjudicar responde a razones presupuestarias, lo que es válido según el principio de razonabilidad.*
- ❖ *La posterior anulación del procedimiento mediante DISFC-2024-02 se ajusta a la Ley 2095, que permite dejar sin efecto el trámite antes de la adjudicación definitiva cuando existan razones fundadas.*
- ❖ *Monto estimado: \$199.757.078*
- ❖ *Las constataciones realizadas en la Base de Transacciones 2024 coinciden con la afectación preventiva informada.*
- ❖ *Monto preadjudicado (no perfeccionado): \$63.171.576*
- ❖ *No se emitió Orden de Compra, por lo que no se generó el PRD.*
- ❖ *No hubo afectación presupuestaria definitiva.*
- ❖ *La reserva presupuestaria (preventiva) queda disponible nuevamente y puede ser utilizada para otros procedimientos futuros.*
- ❖

**2) Contratación Menor 437-1595-CME24**

- **Unidad operativa de adquisiciones:** 437- Htal. Carolina Tobar García
- **Tipo de procedimiento:** Contratación Menor
- **Objeto:** Adquisición de Clozapina (medicamento del renglón fracasado de la LPU 437-0230-LPU24)
- **Justificación:** Se solicita el antipsicótico atípica clozapina debido al fracaso de la Licitación 437-0230-LPU24, donde estaba incluido, dado el stock crítico y la imposibilidad de interrumpir los tratamientos en curso.
- **N.º de expediente:** 2024-18714407-GCABA-HIJCTG
- **Unidad solicitante:** Sección Farmacia
- **Urgencia:** Excepcional
- **Fuente financiamiento:** F 11 – Tesoro de la Ciudad
- **Duración contrato:** 1 mes

"2026 - Año del 30° Aniversario de la sanción de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires"

- **N.º Solicitud de Gasto:** 437-3647-SG24
- **Objeto del gasto:** 2.5.2.0 – Productos farmacéuticos y medicinales
- **Descripción Apertura Programática:** Medicamentos de Gestión Descentralizada.
- **Monto Aproximado:** \$15.429.456,00 (Pesos Quince millones cuatrocientos veintinueve mil cuatrocientos cincuenta y seis)
- **N.º Disposición autorizante Pliego de Bases y Condiciones Particulares y Especificaciones Técnicas:** DI-2024-9-GCABA-HIJCTG, de fecha 16/05/2024.
- **Numero proceso de compra:** 437-1595-CME24
- **Acto Administrativo de Autorización del llamado a Licitación Pública N.º 437-1595** para el día 23/05/2024, mediante DI-2024-10-HIJCTG
- **Acta de Apertura:** se fija para el día 23/05/24 a las 09.00hs, según SADE-IF-2024-20069110-GCABA-HIJCTG
- **Prestación de Ofertas:** se ha presentado un (1) proveedor: PRO MED INTERNACIONAL S.A., cotizando 1 renglón de 1.
- **Disposición Aprobatoria firma conjunta:** DISFC-2024-3-GCABA-HIJCTG de fecha 10/06/2024, efectuándose la adjudicación a la firma PRO MED INTERNACIONAL S.A., de acuerdo al Acta de Asesoramiento Técnico.
- **N.º Acto Administrativo de Adjudicación:** DI-2024-22701178- - HIJCTG
- **Monto adjudicado:** \$15.089.760 (Pesos Quince millones ochenta y nueve mil setecientos sesenta).

**Cuadro N°12: Exp. 2024-18714407-GCABA-HIJCTG**

| Nº Renglón                   | Objeto del Gasto | Descripción        | Oferente                     | Cantidad | Pcio. Unitario en \$ | Subtotal             |
|------------------------------|------------------|--------------------|------------------------------|----------|----------------------|----------------------|
| 1                            | 2.5.2.0          | Clozapina - 100mg. | PRO MED INTERNACIONAL S.R.L. | 10.080   | 1.497,00             | 15.089.760,00        |
| <b>Total Orden de Compra</b> |                  |                    |                              |          |                      | <b>15.089.760,00</b> |

*Fuente: Elaboración propia a partir de la toma vista del Expte. 2024-18714407-GCABA-HIJCTG*

- **N.º Orden de Compra:** 437-7679-OC24, de fecha inicio:14/06/2024. Fecha de Perfeccionamiento Contrato: 13/06/2024. Fecha Finalización Contrato: 13/07/2024.

**Análisis:**

- ❖ *La existencia de stock crítico justifica la urgencia y la modalidad de Contratación Menor.*
- ❖ *Importe estimado: \$15.429.456*
- ❖ *Monto adjudicado: \$15.089.760*
- ❖ *Variación: -2,20%, la disminución se encuentra dentro de parámetros de razonabilidad.*
- ❖ *Se verificó en la Base de Transacciones la correcta imputación del gasto al objeto 2.5.2.0 -Productos Farmacéuticos y Medicinales del programa correspondiente.*
- ❖ *El devengado se registró por el monto adjudicado.*
- ❖ *La Orden de Compra N.º 437-7679-OC24 fue emitida correctamente y se constató también la emisión del PRD-227810/2024, correspondiente.*



- ❖ Se constató además la correcta emisión de Orden de Compra y el N° PRD-227810/2024.

### 3) Contratación Directa 437-0958-CDI24

- **Unidad operativa de adquisiciones:** 437-Hospital Tobar García
- **Tipo de procedimiento:** Compra Directa / Contratación Directa
- **Objeto:** Adquisición Medicamentos de marcas alternativas a OCA (renglones caídos de la LPU 437-0230-LPU24)
- **Justificación:** Adquirir medicamentos en marca diferente a la ofertada por OCA Medicamentos central, dado la presentación repetida de fallas de eficacia con las marcas entregadas por el proveedor central.
- **N.º de expediente:** 2024-19862712-GCABA-HIJCTG.
- **Unidad solicitante:** Sección Farmacia
- **Urgencia:** No se especifica.
- **Fuente financiamiento:** F 11 – Tesoro de la Ciudad
- **Duración contrato:** 3 meses
- **Nº Solicitud de gasto:** 437-3695-SG24
- **Objeto del Gasto:** 2.5.2.0 – Productos farmacéuticos y medicinales
- **Descripción Apertura Programática:** Medicamentos de Gestión Descentralizada.
- **Monto Aproximado:** \$ 64.776.132,30 (Pesos Sesenta y cuatro millones setecientos setenta y seis mil ciento treinta y dos con 30/100)
- **N.º Disposición autorizante Pliego de Bases y Condiciones Particulares y Especificaciones Técnicas:** DI-2024-12-HIJCTG, de fecha 23/05/2024.
- **N.º Proceso de compra:** 437-0958-CDI24
- **Acto Administrativo de Autorización del llamado a Contratación Directa N° 437-0958** para el día 03/06/2024, mediante DI-2024-13-HIJCTG de fecha 24/05/2024
- **Acta Apertura:** Se fija para el día 03/06/2024 a las 09.00hs. (SADE-IF-2024-21579465-GCABA-HIJCTG)
- **Presentación de Ofertas:** Se han presentado dos (2) proveedores: PRO MED Internacional S.A., cotizando los 7 renglones de 7. ALPHA MEDICAL S.R.L., cotizando 4 renglones.
- **Disposición Aprobatoria firma conjunta:** DISFC -2024-4-GCABA-HIJCTG, de fecha 25/06/2024, adjudicándose la Adquisición de medicamentos marcas por fuera de OCA-renglones caídos, a la firma PRO MED Internacional S.A.
- **Monto adjudicado:** \$64.064.502 (Pesos Sesenta y cuatro millones sesenta y cuatro mil quinientos dos).
- **N.º Acto Administrativo de Adjudicación:** DI-2024-24310184- - HIJCTG

**Cuadro N°13: Expte N° 2024-19862712-GCABA-HIJCTG**

| Nº Renglón                     | Objeto del Gasto | Descripción        | Oferente Adjudicado          | Cantidad | Pcio. Unitario en \$ | Subtotal             |
|--------------------------------|------------------|--------------------|------------------------------|----------|----------------------|----------------------|
| 1                              | 2.5.2.0          | Clozapina - 100mg. | PRO MED INTERNACIONAL S.A.   | 15.030   | 1.497,00             | 22.499.910,00        |
| 2                              | 2.5.2.0          | Clozapina - 25mg.  | PRO MED INTERNACIONAL S.A.   | 3.000    | 615,89               | 1.847.670,00         |
| 3                              | 2.5.2.0          | Haloperidol - 10mg | PRO MED INTERNACIONAL S.R.L. | 13.500   | 667,00               | 9.004.500,00         |
| 4                              | 2.5.2.0          | Haloperidol - 5mg  | PRO MED INTERNACIONAL S.R.L. | 36.840   | 338,76               | 12.479.918,40        |
| 5                              | 2.5.2.0          | Risperidona 1mg    | PRO MED INTERNACIONAL S.A.   | 27.960   | 325,46               | 9.099.861,60         |
| 6                              | 2.5.2.0          | Risperidona 2mg    | PRO MED INTERNACIONAL S.A.   | 9.960    | 735,75               | 7.328.070,00         |
| 7                              | 2.5.2.0          | Risperidona 3mg    | PRO MED INTERNACIONAL S.A.   | 1.980    | 911,40               | 1.804.572,00         |
| <b>Total Proceso de Compra</b> |                  |                    |                              |          |                      | <b>64.064.502,00</b> |

Fuente: Elaboración propia a partir de la toma vista del Expte N° 2024-19862712-GCABA-HIJCTG

- **N.º Orden de Compra:** 437-8658-OC24, de fecha inicio:15/07/2024. Fecha de Perfeccionamiento Contrato: 12/07/2024. Fecha Finalización Contrato: 14/10/2024.

Análisis:

- ❖ *La Contratación Directa 437-0958-CDI24, se ajusta a la Ley 2095, ya que existen casos de especificidad técnica al necesitar adquirir marcas alternativas y además porque ha fracasado una Licitación anterior.*
- ❖ *Importe estimado: \$64.776.132,30*
- ❖ *Monto adjudicado: \$64.064.502*
- ❖ *Variación: -1,09%, razonable.*
- ❖ *El gasto se imputó de manera correcta al objeto 2.5.2.0 – Productos farmacéuticos y medicinales.*
- ❖ *Se verificó en la Base de Transacciones la imputación y el devengado por el monto adjudicado.*
- ❖ *La Orden de Compra N° 437-8658-OC24 fue emitida correctamente y se verificó la emisión del PRD-266130/2024, correspondiente.*

**4) Contratación Menor 437-3844-CME**

- **Unidad operativa de adquisiciones:** 437- Htal. Carolina Tobar García
- **Tipo de procedimiento:** Contratación Menor
- **Objeto:** Adquisición de Medicamentos
- **Justificación:** Resulta necesario adquirir fármacos que estando presentes en la OCA medicamentos se requieren en marcas alternativas a la ofertada por la OCA debido a varias notificaciones de falta de eficacia en nuestra población de pacientes, y más especialmente en niños pequeños y siendo que por falta de eficacia clínica en los tratamientos prescritos, resulta necesario reemplazarla por marcas probadas en los pacientes internados y ambulatorios atendidos en este Hospital Tobar García.
- **Nº de expediente:** 2024-41335341-GCABA-HIJCTG
- **Unidad solicitante:** Sección Farmacia
- **Urgencia:** Excepcional
- **Fuente financiamiento:** F 11 – Tesoro de la Ciudad
- **Duración contrato:** 3 meses
- **Nº Solicitud de Gasto:** 437-8502-SG24
- **Objeto del Gasto:** 2.5.2.0 – Productos farmacéuticos y medicinales

"2026 - Año del 30º Aniversario de la sanción de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires"

- **Descripción Apertura Programática:** Medicamentos de Gestión Descentralizada.
- **Monto Aproximado:** \$30.701.400,00 (Pesos Treinta millones setecientos un mil cuatrocientos)
- **Nº Disposición autorizante Pliego de Bases y Condiciones Particulares y Especificaciones Técnicas:** DI-2024-54-GCABA-HIJCTG de fecha 31/10/2024.
- **Nº Proceso de Compra:** 437-3844-CME24
- **Acto Administrativo de Autorización del llamado a Licitación Pública Nº 437-3844** para el día 08/11/2024, mediante DI-2024-55-HIJCTG de fecha 4/11/2024.
- **Acta de Apertura:** se fija para el día 08/11/2024 a las 9.00hs, según IF 2024-42492328-GCABA-HIJCTG.
- **Presentación de Ofertas:** se han presentado cuatro (4) proveedores: REINSAL S.A., cotizando 5 renglones de 5, BIOFARMA S.R.L., cotizando 5 renglones, PRO MED INTERNACIONAL S.A., cotizando 5 renglones, ALPHA MEDICAL GROUP S.R.L., cotizando 4 renglones
- **Disposición Aprobatoria firma conjunta:** DISFC-2024-10-GCABA-HIJCTG de fecha 10/12/2024, efectuándose la adjudicación a la firma PRO MED INTERNACIONAL S.A., de acuerdo al Acta de Asesoramiento Técnico.
- **Monto adjudicado:** \$ 24.941.691 (Pesos Veinticuatro millones novecientos cuarenta y un mil seiscientos noventa y uno).
- **Nº Acto Administrativo de Adjudicación:** DI-2024-46476847- - HIJCTG

**Cuadro Nº14:** Expte Nº 2024-41335341-GCABA-HIJCTG

| Nº Renglón                   | Objeto del Gasto | Descripción        | Oferente Adjudicado          | Cantidad | Pcio. Unitario en \$ | Subtotal             |
|------------------------------|------------------|--------------------|------------------------------|----------|----------------------|----------------------|
| 1                            | 2.5.2.0          | Risperidona 1mg    | PRO MED INTERNACIONAL S.R.L. | 24.000   | 369,70               | 8.872.800,00         |
| 2                            | 2.5.2.0          | Risperidona 2mg    | PRO MED INTERNACIONAL S.R.L. | 4.320    | 829,86               | 3.584.995,20         |
| 3                            | 2.5.2.0          | Risperidona 3mg    | PRO MED INTERNACIONAL S.R.L. | 540      | 989,45               | 534.303,00           |
| 4                            | 2.5.2.0          | Haloperidol - 5mg  | PRO MED INTERNACIONAL S.R.L. | 20.160   | 384,70               | 7.755.552,00         |
| 5                            | 2.5.2.0          | Haloperidol - 10mg | PRO MED INTERNACIONAL S.R.L. | 5.520    | 759,79               | 4.194.040,80         |
| <b>Total Orden de Compra</b> |                  |                    |                              |          |                      | <b>24.941.691,00</b> |

*Fuente:* Elaboración propia a partir de la toma vista del Expte Nº 2024-41335341-GCABA-HIJCTG

- **Nº Orden de Compra:** 437-20152-OC24, de fecha inicio:16/12/2024. Fecha de Perfeccionamiento Contrato: 13/12/2024. Fecha Finalización Contrato: 15/03/2025.

Análisis:

- ❖ *El monto adjudicado (\$24.941.691) encuadra formalmente dentro del rango para Contratación Menor.*
- ❖ *Importe estimado: \$30.701.400*
- ❖ *Monto adjudicado: \$24.941.691*
- ❖ *Variación: -18,8%, es significativa, pero se justifica por la competencia entre cuatro proveedores.*
- ❖ *El gasto se imputó de manera correcta al objeto 2.5.2.0 – Productos farmacéuticos y medicinales.*
- ❖ *La Orden de Compra Nº 437-20152-OC24 fue emitida de manera correcta y asociada al PRD-451693/2024 respectivo.*

- ❖ *Se verificó en la Base de Transacciones la imputación y el devengado por el monto adjudicado.*

### 5) Licitación Pública 437-2010-LPU 24

- **Unidad operativa de adquisiciones:** 437- Hospital Tobar García
- **Tipo de procedimiento:** Licitación Pública
- **Objeto:** Reactivos para Laboratorio con Equipo en Comodato. Equipos de hematología, química, analizador de iones y coagulación.
- **N.º de Expediente:** EX2024-42103030-GCABA-HIJCTG
- **Unidad solicitante:** Servicio de Laboratorio
- **Urgencia:** Normal
- **Fuente financiamiento:** F 11 – Tesoro de la Ciudad
- **Duración contrato:** 12 meses
- **N.º Solicitud de Gasto:** 437-6835-SG24
- **Objeto del Gasto:** 2.5.9.0 – Otros no Especificados Precedentemente y 1 renglón 2.9.5.0 – Útiles menores Médicos, Quirúrgicos y de Laboratorio. Cabe aclarar que dicho gasto se imputará a la Partida Presupuestaria correspondiente al ejercicio 2024 vigente y futuro 2025.
- **Descripción Apertura Programática:** Insumos y Servicios de Diagnóstico y Tratamiento Gestión Transversal.
- **Monto Aproximado:** \$77.857.377,88 (Pesos Setenta y siete millones ochocientos cincuenta y siete mil trescientos setenta y siete con ochenta y ocho centavos)
- **Plazo de mantenimiento de oferta:** 20 días hábiles Acto de Apertura
- **Afectación presupuestaria preventiva:**
  - 2024 - \$ 12.000.000 imputado a la partida 2.5.9.0, \$ 1.400.000 imputado a la partida 2.9.5.0.
  - 2025 - \$ 64.457.377,88
- **Nº Disposición autorizante Pliego de Bases y Condiciones Particulares y Especificaciones Técnicas:** DI-2024-58-HIJCTG, de fecha 07/11/2024
- **Numero proceso de compra:** 437-2010-LPU24
- **Acto Administrativo de Autorización del llamado a Licitación Pública Nº 437-2010** para el día 20/11/2024, mediante DI-2024-60-HIJCTG
- **Acta de Apertura:** Se fija para el 20/11/2024 a las 9.00hs., a través Nº SADE: DI-2024-42368837-HIJCTG y DI-2024-60-GCABA-HIJCTG de fecha 7/11/2024
- **Presentación de Ofertas:** Se han presentado dos (2) proveedores: GEMATEC S.R.L., AVAN Electronic S.R.L.
- **Dictamen de preadjudicación de ofertas:** de fecha 28/11/2024. GEMATEC S.R.L., es el único oferente que ofrece la totalidad de los renglones y se ajusta a lo solicitado.
- **Disposición firma conjunta Nº DISFC-2024-9-GCABA-HIJCTG** del 10/12/2024, se aprueba la LP 437-2010-LPU24 a afectarse en dos ejercicios, 2024 vigente y futuro 2025. Las actuaciones se remitieron a Hacienda de Nivel Central, no logrando la afectación definitiva en tiempo y forma, por problemas de SIGAF.
- **Reasignación de partidas al ejercicio 2025,** se constató que los créditos preventivos fueron cancelados y reasignados.

- **Disposición firma conjunta N° DISFC-2025-1-GCABA-HIJCTG** del 13/02/2025, se aprueba la LP 437-2010-LPU24, se adjudica la adquisición de reactivos para laboratorio con equipo en comodato, del Hospital Carolina Tobar García, dependiente del Ministerio de Salud, por el término de un año a la firma GEMATEC SRL, renglones 1 a 29 por un total de pre adjudicación de \$97.648.411,04 (Pesos Noventa y siete millones seiscientos cuarenta y ocho mil cuatrocientos once con cuatro centavos).
- Con fecha 19/02/2025, se envía mail del Sector Compras del Hospital a GEMATEC SRL solicitando Mantenimiento de Oferta. Motiva el pedido, el vencimiento de la LP aprobada por Disposición DISFC-2024-9-GCABA-HIJTG y la espera de la reasignación presupuestaria al Ejercicio 2025 y posterior emisión de Orden de Compra. Se aduce que problemas inherentes al presupuesto han demorado más de lo esperado la afectación definitiva de la misma. Además, se les informa que deberán hacer un recorte del 50% de los insumos habida cuenta de las restricciones presupuestarias. Y se solicitan 20 días hábiles más de vigencia a computarse desde el día 17/02/25.- La empresa Gematec SRL envía Nota diciendo que "mantienen la oferta vigente por 20 días hábiles. No obstante, el envío de reactivos está condicionado a la recepción de la orden de compra (OC)".
- **Disposición firma conjunta N° DISFC-2025-2-GCABA-HIJCTG del 14/03/2025 Referencia: Acto Administrativo de Anulación de Procedimiento 437-2010-HIJCTG-** Adquisición de reactivos para Laboratorio con equipos en comodato. La disposición establece que por razones de índole presupuestaria y no renovación de ofertas, resulta imposible continuar con el proceso licitatorio, con lo cual corresponde dejar sin efecto el Acto Administrativo de Aprobación DISFC-2025-1-GCABA-HIJCTG y proceder a un nuevo llamado una vez solucionados los problemas presupuestarios que impidieron continuar con el Procedimiento 437-2010-LPU24. A causa de lo citado anteriormente, y en base a las competencias del D.R. N° 129/GCABA/2023, el Gerente Operativo de Gestión Administrativo Económico Financiera y la Directora del Hospital Carolina Tobar García, en su carácter de Unidad Operativa de Adquisiciones disponen dejar sin efecto la Disposición DISFC-2025-1-GCABA-HIJCTG y el Procedimiento 437-2010-LPU24 tramitado para la adquisición de reactivos para laboratorio con equipos en comodato.

#### Análisis:

- ❖ *El procedimiento cumplió correctamente con las etapas previstas por la Ley N° 2095.*
- ❖ *Respecto del plazo de mantenimiento de oferta, el pliego establecía 20 días hábiles. Vencido este, el Hospital solicitó una prórroga de 20 días, la cual GEMATEC aceptó con la siguiente condición: "envío de reactivos sujeto a Orden de Compra". La misma es legal ya que según el art. 38 Ley 2095, la obligación contractual solo se perfecciona con la emisión de la OC. Es decir que, la empresa no puede ser obligada a entregar sin contrato perfeccionado.*
- ❖ *La anulación posterior, fundada en problemas presupuestarios y no renovación de ofertas, es válida según Ley 2095 (art. 35).*
- ❖ *La preventivación está distribuida entre ejercicios:*
  - 2024: \$12.000.000 (2.5.9.0) y \$ 1.400.000 (2.9.5.0).



“2026 - Año del 30° Aniversario de la sanción de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires”

- 2025: \$ 64.457.377,88.
  - ❖ La imputación por objeto del gasto es adecuada (insumos de laboratorio)
  - ❖ Al no haberse emitido OC, no haber recepción de insumos y la adjudicación fue dejada sin efecto antes de perfeccionarse el contrato, no se generó PRD ni devengamiento alguno.
  - ❖ No hubo afectación definitiva, ya que no existió Orden de Compra.
  - ❖ El crédito preventivado se canceló y reasignó al ejercicio 2025
- Con relación a los procesos anulados se pudo inferir que:

Respecto de la **Licitación Pública N.º 437-0230-HIJCTG (Medicamentos)**, su anulación obligó a gestionar nuevamente la adquisición de la mayoría de los insumos a través de los procedimientos de **Contratación Menor N.º 437-1595-HIJCTG** y **Contratación Directa N.º 437-0958-HIJCTG**. Se elaboró un cuadro comparativo donde se exponen los precios unitarios de los medicamentos en cada proceso.

**Cuadro N°15: Comparativo entre procesos de compras.**

| Descripción Medicamento | Ofertante Adjudicado         | L.P. 437-0230-Anulada Marzo 2024 |                                |               | C.M.-437-1595 -Adjudicada a Mayo 2024 |                               |               | C.D.-437-0958-Adjudicada a Junio 2025 |                                |               | Total CM-1595 y CD -0958 | Diferencia Costo Unitario | % Incremento por medicamento | % Promedio aumento a causa anulación L.P. |
|-------------------------|------------------------------|----------------------------------|--------------------------------|---------------|---------------------------------------|-------------------------------|---------------|---------------------------------------|--------------------------------|---------------|--------------------------|---------------------------|------------------------------|-------------------------------------------|
|                         |                              | Cantidad solicitada              | Pcio. Unit. en \$ a Marzo 2024 | Subtotal      | Cantidad solicitada                   | Pcio. Unit. en \$ a Mayo 2024 | Subtotal      | Cantidad solicitada                   | Pcio. Unit. en \$ a Junio 2024 | Subtotal      |                          |                           |                              |                                           |
| Clozapina - 100mg.      | PRO MED INTERNACIONAL S.A.   | 30.060                           | 1.379,00                       | 41.452.740,00 | 10.080                                | 1.497,00                      | 15.089.760,00 | 15.030                                | 1.497,00                       | 22.499.910,00 | 37.589.670,00            | 118,00                    | 8,56%                        | 8,35%                                     |
| Clozapina - 25mg.       | PRO MED INTERNACIONAL S.A.   | 2.400                            | 561,21                         | 1.346.904,00  |                                       |                               |               | 3.000                                 | 615,89                         | 1.847.670,00  | 1.847.670,00             | 54,68                     | 9,74%                        |                                           |
| Risperidona 1mg         | PRO MED INTERNACIONAL S.A.   | 34.800                           | 299,70                         | 10.429.560,00 |                                       |                               |               | 27.960                                | 325,46                         | 9.099.861,60  | 9.099.861,60             | 25,76                     | 8,60%                        |                                           |
| Risperidona 2mg         | PRO MED INTERNACIONAL S.A.   | 12.000                           | 684,15                         | 8.209.800,00  |                                       |                               |               | 9.960                                 | 735,75                         | 7.328.070,00  | 7.328.070,00             | 51,60                     | 7,54%                        |                                           |
| Risperidona 3mg         | PRO MED INTERNACIONAL S.A.   | 2.040                            | 849,30                         | 1.732.572,00  |                                       |                               |               | 1.980                                 | 911,40                         | 1.804.572,00  | 1.804.572,00             | 62,10                     | 7,31%                        |                                           |
| Subtotal                |                              |                                  |                                | 63.171.576,00 |                                       |                               | 15.089.760,00 |                                       |                                | 42.580.083,60 | 57.669.843,60            |                           | 41,75%                       |                                           |
| Haloperidol - 10mg      | PRO MED INTERNACIONAL S.R.L. |                                  |                                |               |                                       |                               |               | 13.500                                | 667,00                         | 9.004.500,00  | 9.004.500,00             |                           |                              |                                           |
| Haloperidol - 5mg       | PRO MED INTERNACIONAL S.R.L. |                                  |                                |               |                                       |                               |               | 36.840                                | 338,76                         | 12.479.918,40 | 12.479.918,40            |                           |                              |                                           |
| Totales                 |                              |                                  |                                | 63.171.576,00 |                                       |                               | 15.089.760,00 |                                       |                                | 64.064.502,00 | 79.154.262,00            |                           |                              |                                           |

Fuente: Elaboración propia confeccionado con datos suministrados por el HIJCTG

Del cuadro que antecede se puede inferir que, aunque la empresa adjudicataria (PRO MED Internacional S.A.) fue la misma en los tres procedimientos, los precios unitarios presentaron una **variación promedio del 8,35%** respecto de los valores originalmente cotizados en la licitación pública anulada. Es dable aclarar que, no fue posible comparar totales debido a que las cantidades solicitadas en la licitación inicial difirieron de las requeridas en las contrataciones posteriores.

**Cuadro N°16: Comparativo costos.**

| Descripción Medicamentos | Cantidad solicitada | Pcio. Unit. en \$ a Marzo 2024 | Total que se hubiera pagado en Marzo | Cantidad solicitada | Pcio. Unit. en \$ a Junio 2024 | Total que se pagó en Junio | Monto pagado de más por anulación L.P. | % pagado de más |
|--------------------------|---------------------|--------------------------------|--------------------------------------|---------------------|--------------------------------|----------------------------|----------------------------------------|-----------------|
| Clozapina - 100mg.       | 25.110              | 1.379                          | 34.626.690,00                        | 25.110              | 1.497,00                       | 37.589.670,00              | 2.962.980,00                           |                 |
| Clozapina - 25mg.        | 3.000               | 561                            | 1.683.630,00                         | 3.000               | 615,89                         | 1.847.670,00               | 164.040,00                             |                 |
| Risperidona 1mg          | 27.960              | 300                            | 8.379.612,00                         | 27.960              | 325,46                         | 9.099.861,60               | 720.249,60                             |                 |
| Risperidona 2mg          | 9.960               | 684                            | 6.814.134,00                         | 9.960               | 735,75                         | 7.328.070,00               | 513.936,00                             |                 |
| Risperidona 3mg          | 1.980               | 849                            | 1.681.614,00                         | 1.980               | 911,40                         | 1.804.572,00               | 122.958,00                             |                 |
| Subtotal                 |                     |                                | 53.185.680,00                        |                     |                                | 57.669.843,60              | 4.484.163,60                           | 8,43%           |

Fuente: Elaboración propia confeccionado con datos suministrados por el efector



En el cuadro que antecede se realizó una comparación de totales, ajustando las cantidades a las últimas solicitudes efectuadas y utilizando precios unitarios de marzo 2024 (fecha de la L.P. original) y de junio de 2024 (fecha de la CD). De la misma surge que:

- Monto estimado a precios de marzo 2024: **\$53.185.680**
- Monto efectivamente abonado a precios de junio 2024: **\$57.669.843,60**
- Diferencia: **\$4.484.163,60**
- Variación porcentual: **8,43 %**

Este mayor costo constituye un impacto económico directo atribuible a la anulación del proceso licitatorio original, afectando los principios de *economía y eficiencia* en la gestión de compras, según los criterios de la normativa vigente.

Asimismo, se verificó que la **Licitación Pública N° 437-2010-LPU24** (reactivos con equipo en comodato) también debió ser dejada sin efecto por cuestiones presupuestarias. Si bien había sido preadjudicada y posteriormente adjudicada a la firma **GEMATEC S.R.L.**, la imposibilidad de contar con la asignación presupuestaria definitiva y la necesidad de solicitar mantenimiento de oferta generaron demoras que excedieron los plazos operativos previstos.

Finalmente, mediante la disposición **DISFC-2025-2-HIJCTG**, se resolvió **anular el procedimiento** por \* Falta de disponibilidad presupuestaria, y \*No renovación del mantenimiento de oferta en los términos requeridos por la Empresa.

#### **V: Planta física**

##### **V.a: Consideraciones generales:**

Establecimiento ubicado en la calle Ramón Carrillo 315, Comuna 4, Boca-Barracas., desarrollándose en forma vertical, en un edificio de siete (7) plantas:

- Subsuelo: destinado a áreas de servicios generales de cocina, lavadero, depósito de farmacia, depósitos y talleres de mantenimiento
- Planta Baja: en esta planta se encuentra emplazado el Hospital de Día, Auditorio con capacidad para 250 personas, área de guardia con área de admisión/internación, 2 consultorios individuales y 2 consultorios de crisis, sala de espera y área de recreación gimnasio-talleres.
- Primer piso: área de Internación, con un total de 46 distribuidas por edad y género. Área de atención de consulta externa y psicofarmacología con consultorios individuales y grupales
- Segundo piso. Área de atención externa y terapia familiar, consultorios individuales y grupales
- Tercer piso. Administración y servicio social, consultorios individuales y grupales
- Cuarto piso. Dirección y conducción, tesorería y recursos humanos
- Quinto piso. Docencia e investigación con 4 aulas, 1 biblioteca y espacio para dormitorios de residentes
- Sexto piso. Oficinas gremiales área de patrimonio, laboratorio y Server

- Sistema de Autoprotección<sup>66</sup> (SAP) Dicho Plan de Autoprotección se encuentra presentado y aprobado mediante EX--2024-04417425- GCABA-DGDCIV, DI-2024-206-GCABA-DGPEYCB GCABA-DGDCIV con vigencia al 17/3/2026. Se realizaron las capacitaciones de autoprotección necesarias al personal. Los simulacros correspondientes fueron realizados los días 30/05/2024 y 03/09/2024.
- Cuentan con grupo electrógeno. Matafuegos habilitados según normativa vigente<sup>67</sup>.
- Servicios tercerizados: Hábitat - Ecológico SA. (Residuos Patogénicos), GDLIMP SA (Empresa de limpieza), Lideres Consultores de Seguridad SRL.<sup>68</sup>

En la construcción lindante ubicada en la Ramón Carrillo 317, funciona en la planta baja el Centro Educativo para Niños con Trastornos Emocionales Singulares (CENTES) N.º 1, en el subsuelo funciona los depósitos del área de mantenimiento. El resto del edificio se encuentra en desuso (*Anexo VIII foto N°1 y 2*), (*Observación N° 2.a*)

Es importante resaltar que en la descripción del presupuesto 2022<sup>69</sup> se solicitó el acondicionamiento de la planta del subsuelo y acondicionamiento del espacio del primer y segundo piso, de la estructura colindante para consultorios externos y servicios complementarios con el fin de satisfacer la demanda externa y propiciar espacios de inclusión a la comunidad, en el marco de la refuncionalización propuesta para el cumplimiento de la ley de Salud mental. (*Observación N° 2.a*)

Del mismo modo, en la descripción del Presupuesto 2024<sup>70</sup> fue requerida la refuncionalización de la planta del subsuelo (depósito y vestuarios para empresas tercerizadas y enfermería), Colocación de ventanillas en consultorios cerrados. Refuncionalización de la sala de profesionales de internación para más espacios asistenciales. Acondicionamiento de la estructura lindante para consultorios externos y servicios complementarios u Hospital de Día con el fin de satisfacer la creciente demanda externa y propiciar espacios de inclusión a la comunidad, el marco de la refuncionalización propuesta para el cumplimiento de la Ley de Salud. (*Observación N° 2.a*)

<sup>66</sup> Ley N° 5920/17 “Sistema de Autoprotección: El SAP, de aplicación obligatoria en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, consiste en un conjunto de acciones (que serán presentadas ante la Dirección General de Defensa Civil –DGDCIV- para su posterior aprobación), y medidas destinadas a prevenir y controlar los riesgos sobre las personas y los bienes, para proporcionar una respuesta adecuada a las posibles situaciones de emergencia. Con el fin de dar cumplimiento la Ley 5920 se clasifican las instalaciones según criterios de riesgo o complejidad de evacuación o puesta a resguardo de las personas. Cada uno de estos grupos debe cumplir con protocolos distintos para realizar el Plan de Evacuación de forma eficiente.

<sup>67</sup> Ordenanza 40.473 – CABA, La norma IRAM 3517 I y II regula la actividad a nivel Nacional.

<sup>68</sup> Personal de lunes a viernes: 06 a 18 hs: 4 (cuatro) y 18 a 06 hs: 3 (tres). SADOFE: mismos horarios: 3 (tres) por la mañana y 2 (dos) por la noche.

<sup>69</sup> Ley N.º 6507 - Presupuesto de la Administración Gubernamental del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para el ejercicio 2022 (Sanción: 09/12/2021, Publicación: 29/12/2021, B.O.C.B.A. N.º 6285, Promulgación: 28/12/2021)

<sup>70</sup> Ley N.º 6507 - Presupuesto de la Administración Gubernamental del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires para el ejercicio 2024 (Sanción: 07/12/2023, Publicación: 20/12/2023, B.O.C.B.A. N.º 6774, Promulgación: 19/12/2023)

- **Servicio de Gestión, Operación y Mantenimiento Integral del Recurso Físico, Edificios e Instalaciones, y la ejecución de trabajos menores de mantenimiento.**

La Resolución N° 1983/MSGC/2013 creó el "Sistema Integral de Mantenimiento (SIM)", integrado por los distintos efectores públicos de salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires; en virtud de ello mediante Resolución N° 104/MSGC/14 se llamó a Licitación Pública N° 84/SIGAF/14 para la contratación del "Servicio de Gestión, Operación y Mantenimiento Integral del Recurso Físico, Edificios e Instalaciones y la Limpieza y Manejo Interno de los Residuos Hospitalarios y la ejecución de trabajos menores de mantenimiento a realizarse en el Hospital Infante Juvenil "C. Tobar García ", de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

La Resolución N° 505-GCBA-MSGC/15 (Sanción: 30/03/2015, Publicación: 09/04/2015, B.O.C.B.A. N° ) aprobó la Licitación Pública N° 84-SIGAF/14 y se adjudicó la contratación a la firma MIG S.A. – MEJORAMIENTO HOSPITALARIO S.A.- UTE.

En 1° de abril de 2015 se suscribió la contrata y acta de inicio de la presente obra, siendo el plazo de ejecución de cuarenta y ocho (48) meses, operando su vencimiento el 31 de marzo de 2019.

Teniendo en cuenta la proximidad de su vencimiento la Dirección General de Recursos Físicos en Salud puso en resalto el carácter esencial, necesario e imprescindible que presenta el servicio de mantenimiento y limpieza en el Hospital. Además, manifestó que causaría graves inconvenientes en el ámbito hospitalario que se dejara de prestar dicho servicio afectando el buen funcionamiento del mismo, en razón del vencimiento del contrato y encontrándose la nueva licitación en trámite.

En consecuencia, mediante Resolución N° 223-GCABA-SSASS/19 (Sanción: 19/05/2025, Publicación: 25/06/2025, B.O.C.B.A. N° 5644) se aprobó una primera ampliación de plazo por el término de doce (12) meses a contar desde el 1° de abril de 2019.

En el año 2020 la Dirección General de Recursos Físicos en Salud manifestó por informe IF-2020-09007522-GCABA-DGRFISS, la continuidad de la contratación hasta la adjudicación del nuevo proceso licitatorio para la contratación del servicio de mantenimiento y limpieza, en trámite mediante EE-2020-8771100-GCABA-DGRFISS. A través de Resolución N° 105-GCABA-SSASS/20 (Sanción: 31/03/2020, Publicación: 07/04/2020, B.O.C.B.A. N° 5844) se aprobó una nueva ampliación del plazo contractual por igual término a partir del día 1° de abril de 2020 o hasta la adjudicación de la nueva Licitación Pública para el servicio de mantenimiento del citado efector, lo que ocurra con anterioridad.

En el año 2021 se procedió a la suscripción entre la Subsecretaría de Administración del Sistema de Salud y la firma contratista de una adenda a la Licitación Pública N° 84/SIGAF/14, prorrogando el plazo del contrato por quince (15) meses, a partir del vencimiento del último plazo vigente, operando el nuevo vencimiento el día 30 de junio del 2022. Siendo ratificada por Resolución N° 387-GCABA-MSGC/21 (Sanción: 01/03/2021, Publicación: 27/09/2021, B.O.C.B.A. N° 6223)

Por Resolución N° 2217-GCABA-MSGC/22 (Sanción: 01/07/2022, Publicación: 06/07/2022, B.O.C.B.A. N° 6412) se ratificó la Adenda N° 2 y se prorrogó el plazo del contrato por el término de ciento ochenta (180) días a contar desde el 1° de julio de 2022.

Posteriormente se suscribió la Adenda N° 3 ratificada mediante Resolución N° 5055-GCABA-MSGC/22 (Sanción: 23/12/2022, Publicación: 29/12/2022, B.O.C.B.A. N° 6529) por la que se prorrogó el vencimiento del contrato por el término de veinticuatro (24) meses a contar desde el 1° de enero de 2023.

A través de la Resolución N° 489-SSASS/24 se convalidó el acta acuerdo suscripta entre la Dirección General de Recursos Físicos en Salud y la firma MIG S.A. - MEJORAMIENTO HOSPITALARIO S.A. - UTE., a través de la cual se acordó tener por prorrogada la vigencia del contrato de "Gestión, Operación y Mantenimiento Integral del Recurso Físico, Edificios e Instalaciones, y la Limpieza y Manejo Interno de Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires los Residuos Hospitalarios y la ejecución de trabajos menores de mantenimiento" a realizarse en el Hospital Infanto Juvenil "C. Tobar García" desde el 1° de enero hasta el 31 de diciembre de 2025.

- **Informes de otros organismos<sup>71</sup>**

Informe realizado por Comisión del Seguimiento del Tratamiento Institucional de Niños, Niñas y Adolescentes del Ministerio Público de la Defensa monitoreo realizado el día 12 de junio 2024:

....*"VII. Recorrido por las salas de internación Temas comunes*

- *Se registró baja temperatura en el agua caliente en diversas ocasiones. La explicación dada -fue objeto de reclamo por algunas madres de pacientes- es que en días muy fríos el gas de red llega con baja presión, lo que impide calentar el agua a la temperatura adecuada".*

Informe Comisión de Seguimiento del Tratamiento Institucional de Niñas, Niños y Adolescentes de la Defensoría General de la Nación, monitoreo realizado el día 4 de noviembre 2024:

....*"VII. Condiciones edilicias Temas comunes*

*Durante el receso de invierno no se encendió la caldera, que suministra gas al edificio central, ya que se habría priorizado el suficiente suministro para los módulos de internación. Explicaron que debieron adoptar tales medidas por la insuficiencia del servicio de gas de red, que llegaría con baja presión. La empresa Metrogas debe llevar a cabo adecuaciones y ya habría realizado un estudio de factibilidad, aun sin soluciones concretas. La solución excedería al ámbito administrativo del hospital y de la DG:*

...*"XI. Observaciones*

*Considerar adecuar aquellas condiciones edilicias y provisión de recursos para mejorar las condiciones de internación de NNyA (suministro suficiente de gas para garantizar agua caliente -y en temporada invernal, calefacción- en todo el hospital, adecuar el piso de los patios de los módulos de internación que cuentan con tierra sin césped, detectores de humo, garantizar la regularidad en la provisión de insumos de higiene personal, repelentes y provisión de stock de ropa, y que ambos no dependan de la buena voluntad de particulares, etc.)".*

<sup>71</sup> Respuesta al requerimiento efectuado al Consejo de los Derechos de Niños, Niños y Adolescentes por NOTA NO-2025-00019265-AGCBA-AGJMC, en el marco del Proyecto N.º 3.25.11: "Hospital Infantojuvenil Carolina Tobar García", contestado a través de IF-2025-36603912-GCABA-DGLTACDN..

**V.b: Planta física áreas relevadas.**

A continuación, se describirá la planta física de las áreas bajo examen:

- **V.b.a. Análisis planta física y equipamiento. Guardia.**

Ubicada en la planta baja del Hospital, se compone de 2 sectores

- Sector admisión/internación: 1 (una) sala de espera, 2 (dos) consultorios de admisión/consulta, 1 (uno) sanitario para pacientes. El área de internación propiamente dicha cuenta con 3 (tres) habitaciones con un total de 8 (ocho) camas. 2 (dos) sanitarios para pacientes y 2 (dos) para el personal. 1 (una) isla de enfermería con vistas a las habitaciones. 1 (uno) sector para recreación/comedor para los pacientes, 1 (uno) office y 1 (uno) vestuario para enfermería.
- Sector para profesionales: 1 (uno) estar para profesionales, 2 (dos) habitaciones, 2 (dos) baños, 1 (una) cocina.

Ambos sectores con paredes, pisos (con sus correspondientes zócalos sanitarios) y cielorrasos en buen estado y mantenimiento. Sector en buenas condiciones de limpieza e higiene. Cuenta con luz natural, se calefacciona/refrigera mediante equipos de aire acondicionado.

Con relación al mobiliario, en líneas generales este se encuentra en buenas condiciones de mantenimiento y limpieza, a excepción de los asientos en los consultorios de admisión en lugares de guardado donde se observan roturas (*Anexo VIII Foto N° 3-4*) (*Observación N° 3.b*).

Los sanitarios para pacientes no cuentan con barral para discapacitados (*Anexo VIII Foto N°5*) (*Observación N° 2.b*) Ventanas con sistemas de protección y vidrios de seguridad según normativa vigente<sup>72</sup>.

- **V.b.b: Análisis planta física y equipamiento. Internación**

La Unidad de internación se distribuye de la siguiente manera:

- Planta baja: Se encuentran: 6 (seis) consultorios para atención ambulatoria de internación, 3 (tres) baños para pacientes y personal, 1 (uno) Salón de usos múltiples (SUM) y 1 (uno) parque para recreación. 1 (uno) Office de enfermería y cocina de enfermería. El área se completa con 1 (uno) sector de archivo para H.C, 1 (uno) office y 1 (uno) estar para profesionales. 1 (uno) deposito para insumos de enfermería. 1 (una) biblioteca infantil y 1 (uno) laboratorio ambulatorio.
- Primer piso: área de Internación, con 46 camas. Es importante aclarar que cada uno de los sectores presentan la misma distribución: Un (uno) sanitario con duchas para pacientes. 1 (uno) office de enfermería y vestuario. 2 (dos) baños para el personal y 1 (uno) consultorio de pediatría. el acceso a la planta

<sup>72</sup> Ley N° 6100 "Anexo Código de Edificación CABA". Sanción: 06/12/2018 Publicación: 27/12/2018, BOCBA N° 5526 –Directrices de Organización y Funcionamiento de servicios de Salud Mental



alta es únicamente por escaleras; el edificio carece de ascensor. (*Observación N° 4.c*)

- **Sector niños:** para niños (9 a 12 años), 4 (cuatro) habitaciones con 1 (una) cama cada una.
- **Sector adolescentes mujeres:** 21 de adolescentes mujeres. 7 (siete) habitaciones con 3 (tres) camas cada una.
- **Sector adolescentes varones:** 21 de adolescentes varones. 7 (siete) habitaciones con 3 (tres) camas cada una

Las paredes, pisos (con sus correspondientes zócalos sanitarios) y cielorrasos en buen estado y mantenimiento. Sector en buenas condiciones de limpieza e higiene. Cuenta con luz natural, se calefacciona/refrigera mediante equipos de aire acondicionado. Los sanitarios no cuentan con barral de apoyo para personas con discapacidad. (*Observación N° 2.b*). (*Anexo VIII Foto N°6*)

En relación al mobiliario, este se encuentra en buenas condiciones de mantenimiento y limpieza. Es importante remarcar que las instalaciones se encuentran adaptadas como medidas de seguridad:

- Dormitorios con acceso abierto y ventanales descubiertos (visibilidad total desde/hacia las ventanas). (*Anexo VIII Foto N°7*) Acrílicos o vidrios templados/laminados de alta resistencia.
- Espacio de guardado sin cerramientos. (*Anexo VIII Foto N° 8*)
- Cortinas para duchas de altura reducida. (*Anexo VIII Foto N° 9*)
- Revestimiento de PVC con apariencia especular en sanitarios. (*Anexo VIII Foto N°10*)
- Puerta sin picaportes en salidas o patios para evitar fugas. (*Anexo VIII Foto N°11-12*)

• **V.b.c: Análisis planta física y equipamiento. Hospital de Día.**

Ubicado en la planta baja del hospital, el HDD se conforma de la siguiente manera: 1 (una) sala para actividades grupales para adolescentes y 1 (una) para niños. 1 (uno) SUM para desayuno, almuerzo y merienda con cocina incorporada. 6 (seis) consultorios para entrevistas o consulta individual, 1 (uno) de ellos sin ventilación ni luz natural (*Anexo VIII Foto N°13*). 1 (uno) patio para recreación con juegos que fueron donados o solventados por los profesionales. 1 (una) sala de descanso para pacientes.

1 (una) sala de profesionales, 1 (una) sala de reuniones, 1 (una) sala para púberes, 2 (dos) sanitarios para pacientes y 1 (uno) para profesionales. 1 (uno) sector cocina para profesionales. 1 (uno) secretaria. 1 (uno) office y baño para enfermería. 1 (uno) área para sub Jefatura y 1 (una) para jefatura con 1 (uno) baño

Las paredes, pisos (con sus correspondientes zócalos sanitarios) y cielorrasos en buen estado y mantenimiento. Sector en buenas condiciones de limpieza e higiene. Cuenta con luz natural, se calefacciona/refrigera mediante equipos de aire acondicionado. En relación al mobiliario, este se encuentra en buenas condiciones de mantenimiento y limpieza. Los sanitarios no cuentan con barral para discapacitados (*Anexo VIII Foto N°14*) (*Observación N° 2.b*) Ventanas con sistemas de protección y vidrios de seguridad según normativa vigente



• **V.b.d: Análisis planta física y equipamiento. Dpto. Enfermería.**

Cuentan con 2 (dos) Office de enfermería, 1 (uno) en la planta superior, próximo a la sala de niños y otro en la planta baja, adyacente a consultorios, con 1 (una) cocina pequeña y con vista a un salón de usos múltiples (SUM). Ambos con sanitarios correspondientes

No cuentan con área de vestuario o duchas para el personal de enfermería. (*Observación N° 6.d*) Los lockers se reubicaron a una habitación de internación adaptada, (Anexo VIII Fotos N°15-16) tras ser retirados de un pasillo por obstruir una salida de emergencia.

El área de la Subgerencia (cuarto piso) y departamento de enfermería (planta alta del sector "profesionales") tienen oficinas separadas e independientes. Estos sectores cuentan con una computadora, con servidores obsoletos. En caso de ser necesario los profesionales de enfermería trabajan con sus propias notebooks. (*Observaciones N° 6.d*)

En cuanto al tipo de registros utilizados, se encuentran el *Libro de Novedades* para asentar los acontecimientos generales del día, *Hoja de Enfermería* El registro fundamental que documenta la evolución diaria del paciente y la respuesta a los tratamientos y *Hoja de Control de Signos Vitales*: Utilizada para registrar controles de rutina y datos específicos de patologías no psiquiátricas

**VI Análisis áreas relevadas.**

**VI.a: Guardia.**

Con relación a los registros utilizados se verifico la utilización de: *SIGEHOS*: gestor episódico de guardia. (consulta de primera vez y seguimiento por guardia), *historias clínicas en papel* de los pacientes internados en el sector, *libro de guardia*: registros de ingreso. *Libro de estadística de guardia* (Movimiento hospitalario)

A partir de estos insumos, se presentan los siguientes datos estadístico para su análisis posterior.

**Cuadro N°17: Movimiento guardia internación. 2024**

| MOVIMIENTO GUARDIA 2024 |          |         |         |         |              |         |
|-------------------------|----------|---------|---------|---------|--------------|---------|
| MESES                   | INGRESOS |         | EGRESOS |         | PASES A SALA |         |
|                         | N°       | %       | N°      | %       | N°           | %       |
| ENERO                   | 21       | 8,54%   | 9       | 10,02%  | 13           | 8,66%   |
| FEBRERO                 | 18       | 7,01%   | 7       | 7,08%   | 11           | 7,34%   |
| MARZO                   | 18       | 7,24%   | 8       | 8,18%   | 9            | 6,00%   |
| ABRIL                   | 23       | 8,94%   | 9       | 8,18%   | 13           | 8,66%   |
| MAYO                    | 17       | 7,01%   | 10      | 10,02%  | 9            | 6,00%   |
| JUNIO                   | 19       | 7,52%   | 4       | 4,05%   | 14           | 9,34%   |
| JULIO                   | 18       | 7,32%   | 4       | 4,05%   | 12           | 8,00%   |
| AGOSTO                  | 17       | 7,01%   | 13      | 13,12%  | 7            | 4,67%   |
| SEPTIEMBRE              | 24       | 9,74%   | 7       | 7,08%   | 16           | 10,67%  |
| OCTUBRE                 | 22       | 8,94%   | 9       | 10,02%  | 17           | 11,33%  |
| NOVIEMBRE               | 28       | 11,38%  | 10      | 10,02%  | 13           | 8,66%   |
| DICIEMBRE               | 23       | 9,35%   | 8       | 8,18%   | 16           | 10,67%  |
| TOTAL                   | 248      | 100,00% | 98      | 100,00% | 150          | 100,00% |

*Fuente: elaboración propia en base a información suministrada por el HIJCTG.*

Sobre un total de 248 pacientes internados durante el periodo 2024 se puede inferir que, el 39,51% (98) tuvo egreso por guardia y el 60,49% (150) fueron derivados a sala de internación.

En cuanto a los ingresos totales, se observó mayor incidencia de casos en los meses noviembre y septiembre con 11,38% y el 9,75% respectivamente.

En relación a los egresos por guardia, el mes de agosto registró la mayor proporción con el 13,12% (13) aunque fue uno de los meses con menos ingresos (17). Los meses de junio y julio muestran una baja notable en los egresos 4,05% del total (4 en cada mes), resultando en un número relativamente alto de pases a sala.

Asimismo, los meses de septiembre, octubre y diciembre tuvieron la mayor cantidad de pases a sala con 10,67% (16), 11,33% (17) y 10,67% (16).

**Cuadro N°18: Características pacientes con ingreso/egreso por guardia. 2024**

| SALA DE GUARDIA          |                                 |    |        |
|--------------------------|---------------------------------|----|--------|
| MUJERES                  |                                 | 65 | 63,33% |
| VARONES                  |                                 | 33 | 33,67% |
| DOMICILIO C.A.B.A.       |                                 | 34 | 34,69% |
| DOMICILIO P.B.A          |                                 | 64 | 65,31% |
| OBRA SOCIAL              |                                 | 16 | 16,33% |
| S/O.SOCIAL               |                                 | 82 | 83,67% |
| INTERNACIONES ANTERIORES |                                 | 7  | 7,14%  |
| TIPO DE ALTA             | CONTRA OPINION MEDICA           | 16 | 16,33% |
|                          | MEDICA / AMBULATORIA            | 71 | 72,45% |
|                          | TRASLADOS                       | 5  | 5,10%  |
|                          | S/ EGRESO S/PASE A SALA EN 2024 | 6  | 6,12%  |

*Fuente: elaboración propia en base a información suministrada por el HIJCTG.*

Del cuadro que antecede se desprende que, la mayoría de los pacientes atendidos en la sala de guardia son mujeres, representando el 63,33% del total. Los pacientes con domicilio en la PBA superan significativamente a los de la CABA constituyendo el 65,31% de los atendidos.

En relación a cobertura de salud, se observa que el 83,67%, no cuenta con obra social o prepaga.

Con relación al tipo de altas, el predominante es el médico/ambulatorio, con un 72,45% de los casos, seguido de un 16,33% de pacientes que abandonaron tratamiento en contra de la recomendación de los profesionales (alta contra opinión médica).

Otras consideraciones: el 7,14% tuvo internaciones anteriores en la institución, el 5,10% tuvo un tipo de traslado y un 6,12% no evidencio egresó o pase a sala durante el 2024.

**Cuadro N°19: Movimiento ambulatorio guardia. 2024**

|                    | 1° VEZ      | ULTERIOR     | INTERCONSULTA | SEGUIMIENTO | OTROS     | TOTAL        |
|--------------------|-------------|--------------|---------------|-------------|-----------|--------------|
| ENERO              | 107         | 1472         | 3             | 106         | 1         | 1689         |
| FEBRERO            | 120         | 1256         | 6             | 85          | 0         | 1467         |
| MARZO              | 105         | 1425         | 0             | 89          | 0         | 1619         |
| ABRIL              | 122         | 1414         | 1             | 96          | 2         | 1635         |
| MAYO               | 104         | 1685         | 5             | 119         | 2         | 1915         |
| JUNIO              | 103         | 1539         | 0             | 92          | 2         | 1736         |
| <b>1° SEMESTRE</b> | <b>661</b>  | <b>8791</b>  | <b>15</b>     | <b>587</b>  | <b>7</b>  | <b>10061</b> |
| JULIO              | 109         | 1700         | 0             | 124         | 2         | 1935         |
| AGOSTO             | 89          | 1331         | 3             | 116         | 1         | 1540         |
| SEPTIEMBRE         | 150         | 1392         | 0             | 117         | 1         | 1660         |
| OCTUBRE            | 143         | 1486         | 0             | 131         | 0         | 1760         |
| NOVIEMBRE          | 138         | 1613         | 2             | 112         | 0         | 1865         |
| DICIEMBRE          | 79          | 1740         | 0             | 108         | 2         | 1929         |
| <b>2° SEMESTRE</b> | <b>708</b>  | <b>9262</b>  | <b>5</b>      | <b>708</b>  | <b>6</b>  | <b>10689</b> |
| <b>ANUAL</b>       | <b>1369</b> | <b>18053</b> | <b>20</b>     | <b>1295</b> | <b>13</b> | <b>20750</b> |

*Fuente: elaboración propia en base a información suministrada por el HIJCTG.*

El análisis estadístico de la atención ambulatoria de guardia muestra una actividad asistencial constante y elevada a lo largo del año, con un ligero aumento en el segundo semestre (El mayor volumen de atenciones ocurrió en julio y diciembre con 1700 y 1740 respectivamente)

Sobre un total de 20.750 consultas, el 87% (18.053) de las mismas corresponden a las consultas ulteriores. Es dable aclarar que, dentro de las mismas se encuentran incluidas las consultas realizadas por personal de la guardia en las salas de internación después de las 14hs.

**VI.b: Internación.**
**• VI.b.1: Organización de la Jornada y Tratamiento**

En el marco de la evaluación de los procesos de rehabilitación, se presenta la estructura de talleres vigente en la institución. Se observa una diversificación de las intervenciones terapéuticas orientadas a la reinserción social y el desarrollo de habilidades, clasificadas de acuerdo con el perfil clínico y la modalidad de atención del paciente

**Cuadro N°20: Actividades integrales área internación.**

| TALLERES                                            |                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TERAPIA OCUPACIONAL LABORAL ADOLESCENTES            | COCINA, HUERTA, ARREGLO PERSONAL, BIBLIOTECA                                                                                                              |
| TERAPIA OCUPACIONAL LABORAL + RECREOLOGIA:          | SALIDAS TERAPEUTICAS (con prioridad a pacientes con espera de traslado a hogar terapeutico o convivencial)                                                |
| TERAPIA OCUPACIONAL PARA NIÑOS                      | COCINA, HUERTA, MUSICOTERAPIA, TALLER SENSORIAL.                                                                                                          |
| TALLERES INDIVIDUALES                               | PARA PACIENTES SIN CRITERIO DE AGRUPABILIDAD                                                                                                              |
| TALLERES DE REHABILITACION                          | BORDADO, TALLER DE EXPRESION, MUSICOTERAPIA, EDUCACION FISICA, TALLER DE RAP Y MURGA (EN CONJUNTO CON RECREOLOGIA), TALLERES DE RADIO (PREVENCION)        |
| TALLERES PARA PACIENTES AMBULATORIOS DE INTERNACION | ADEMAS DE LA ATENCION EN PSICOLOGIA/PSIQUIATRIA, ENTREGA DE MEDICACION, ENTREVISTAS CON FAMILIARES, SE TRATA DE QUE PARTICIPE DE TAREAS DE REHABILITACION |

*Fuente: elaboración propia a través de información suministrada por el HIJCTG*

• **VI.b.2: Análisis estadístico.**

A continuación, se detalla el análisis estadístico del movimiento del área de internación correspondiente al periodo bajo examen.

**Cuadro N°21: Movimiento internación 2024.**

| MOVIMIENTO INTERNACION 2024 |          |         |         |         |
|-----------------------------|----------|---------|---------|---------|
| MESES                       | INGRESOS |         | EGRESOS |         |
|                             | N°       | %       | N°      | %       |
| ENERO                       | 13       | 8,44%   | 11      | 7,43%   |
| FEBRERO                     | 11       | 7,14%   | 12      | 8,11%   |
| MARZO                       | 9        | 5,84%   | 10      | 6,76%   |
| ABRIL                       | 13       | 8,44%   | 11      | 7,43%   |
| MAYO                        | 10       | 6,49%   | 12      | 8,11%   |
| JUNIO                       | 14       | 9,09%   | 8       | 5,40%   |
| JULIO                       | 14       | 9,09%   | 14      | 9,46%   |
| AGOSTO                      | 7        | 4,55%   | 21      | 14,19%  |
| SEPTIEMBRE                  | 16       | 10,39%  | 11      | 7,43%   |
| OCTUBRE                     | 18       | 11,70%  | 11      | 7,43%   |
| NOVIEMBRE                   | 13       | 8,44%   | 12      | 8,11%   |
| DICIEMBRE                   | 16       | 10,39%  | 15      | 10,14%  |
| TOTAL                       | 154      | 100,00% | 148     | 100,00% |

*Fuente: Elaboración propia a través de información suministrada por el HIJCTG*

Del cuadro que antecede se observa que, se registraron un total de 154 pases de pacientes durante el período 2024, de los cuales el 97,4% (150) correspondieron efectivamente a la transición desde el servicio de guardia, mientras que el 2,60% (4) representó reubicaciones internas.

La estacionalidad de la demanda revela una mayor concentración de ingresos durante el último cuatrimestre, destacando octubre (11,70%), seguido de septiembre y diciembre (10,39% cada uno). En contrapartida, el flujo de egresos alcanzó sus niveles máximos en agosto (14,19%) y diciembre (10,14%).

En términos generales, la actividad medida fue dinámica y equilibrada a lo largo del periodo bajo examen, con una tendencia incremental hacia el cierre del periodo.

**VI.c: Hospital de Día.**

**VI.c.1: Organización de la jornada.**

A continuación, se detalla el esquema de talleres segmentado por grupos etarios, los cuales forman parte del plan de trabajo sostenido por el equipo interdisciplinario, conforme a la información relevada por el equipo de auditoría.

**Cuadro N°22: Talleres Hospital de Día.**

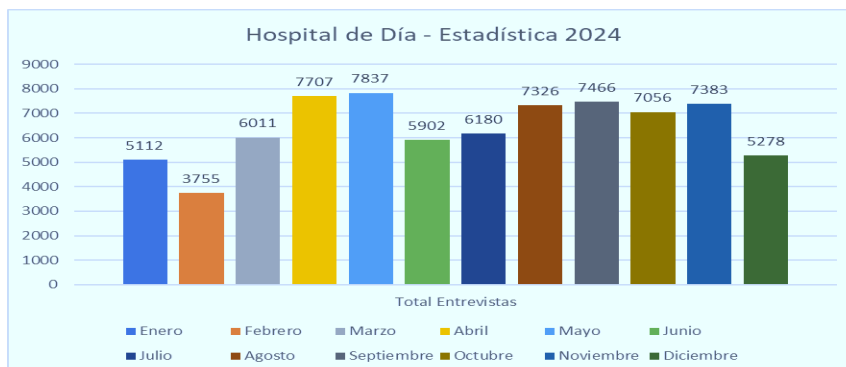
| Taller de Adolescentes            | Talleres de Púberes                       | Taller de Niños (2 a 7 años)          |
|-----------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------|
| Taller Desayuno/almuerzo/merienda | Taller Desayuno/almuerzo/merienda         | Taller Desayuno/almuerzo/merienda     |
| Musicoterapia                     | Salidas terapéuticas                      | Taller de sensaciones                 |
| Taller Comedor                    | Taller de Cuentos                         | Talleres de padres                    |
| Taller de juegos/ Deportes.       | Taller de Movimiento y expresión corporal | Taller de Comedor                     |
| Conciencia Corporal.              | Talleres de juegos                        | Taller de Desayuno                    |
| Taller de Relajación.             | Taller de Cine                            | Taller de Cuentos                     |
| Taller con padres.                | Taller con Padres                         | Taller del cuidado dental             |
| e y de Educación Sexual Infantil  | Salidas terapéuticas                      | Taller de Juegos                      |
| Salidas Terapéuticas              | Taller de Socialización                   | Taller de Socialización               |
| Taller de Socialización           | Taller de Arte                            | Taller de Arte                        |
| Taller de Arte                    | Taller de AVD con Terapia ocupacional     | Taller de AVD con Terapia ocupacional |

*Fuente: Elaboración propia a través de información suministrada por el HIJCTG*

**VI.c.2: Análisis estadístico.**

El siguiente cuadro expone las magnitudes de la cantidad de entrevistas realizadas durante el 2024.

**Cuadro N.º 23: Total de entrevistas/prestaciones HDD. 2024.**

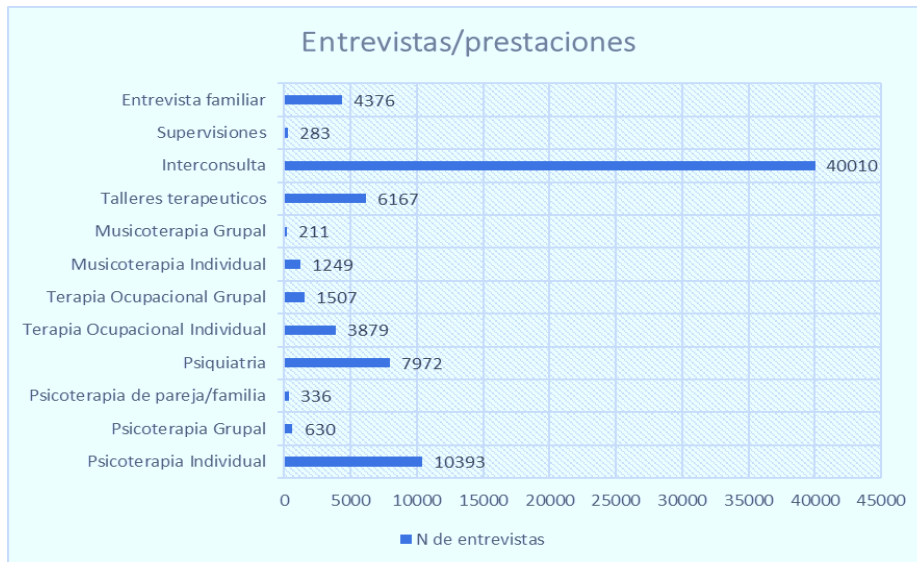


*Fuente: elaboración propia en base a información suministrada por el HIJCTG*

Del gráfico que antecede se puede observar que, sobre un total de 77.013 entrevistas efectuadas durante el periodo bajo examen, los meses de enero, febrero, marzo, junio, julio y diciembre presentan una cantidad de entrevistas por debajo de la media (6417), siendo el mes de febrero donde se registró la menor concentración de las mismas representando el 4,86% (3755) del total

En cambio, se destacan los meses de abril, mayo y septiembre, que registraron una cantidad de entrevistas significativamente más alta, siendo el mes de mayo el de mayor concentración de las mismas representando un 10,18% (7.837) del total.

**Cuadro N°24: Modalidad de entrevistas/prestaciones HDD. 2024.**

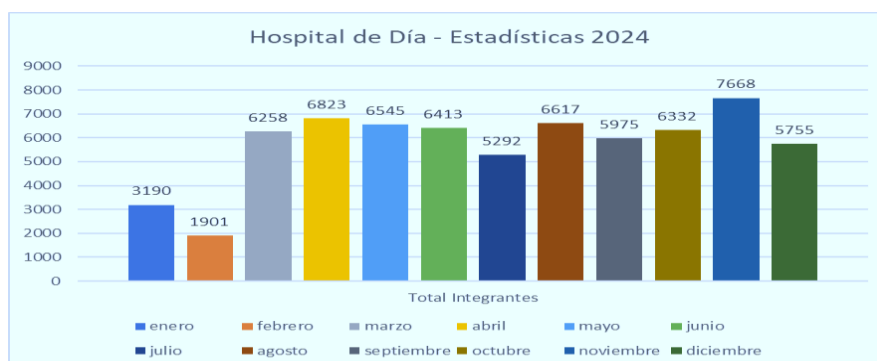


*Fuente: elaboración propia en base a información suministrada por el HIJCTG*

En cuanto al tipo de prestaciones/entrevistas podemos observar que las interconsultas<sup>73</sup> concentran el mayor volumen con el 52% de prestaciones efectuadas (40.010), seguidas de 10393 (13,5%) entrevistas correspondientes a psicoterapia individual.

Los porcentajes están expresados en función del total anual de entrevistas.

**Cuadro N°25: Total de pacientes atendidos HDD. 2024.**



*Fuente: elaboración propia en base a información suministrada por el HIJCTG*

Del gráfico que antecede se puede observar que, sobre un total de 68.769 integrantes durante el periodo bajo examen, los meses de enero, febrero y julio y presentan una cantidad de integrantes por debajo de la media (5731), siendo el mes de febrero donde se registró la menor concentración de los mismos representando el 2,76% (1901) del total.

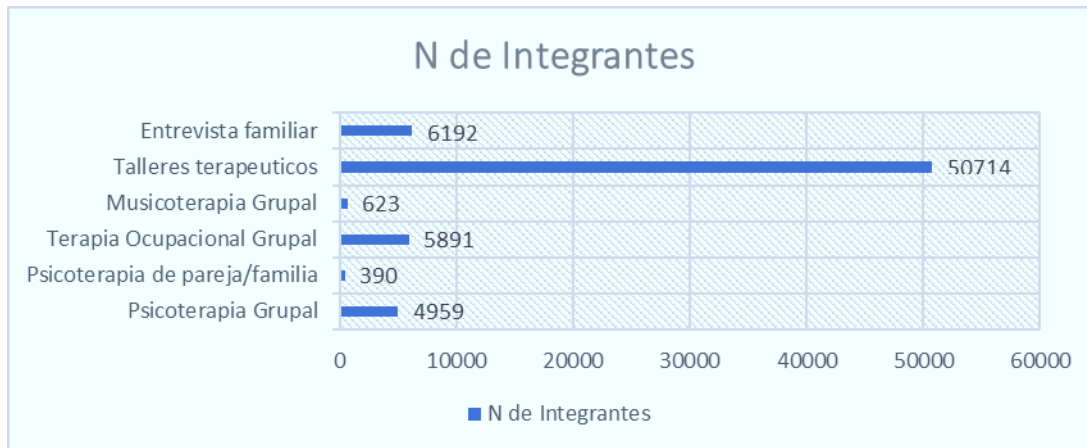
<sup>73</sup>Tratamientos/consultas interdisciplinarias: Fonoaudiología, Terapia ocupacional, Pediatría, neurología, Odontología, etc.



“2026 - Año del 30° Aniversario de la sanción de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires”

En cambio, se destacan los meses de abril, mayo, agosto y noviembre, que registraron una cantidad significativamente más alta, siendo el mes de septiembre el de mayor concentración representando un 11,21% (7678) del total.

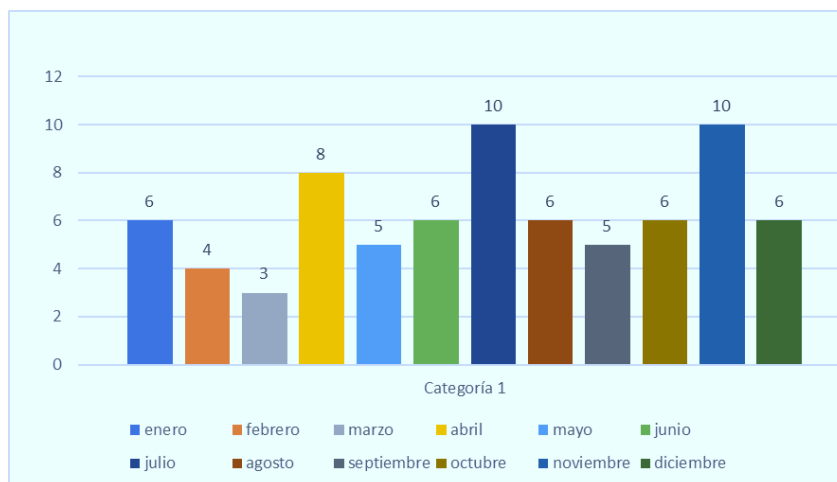
**Cuadro N°26: Total de integrantes en función de prestaciones.**



*Fuente: elaboración propia en base a información suministrada por el HIJCTG*

En cuanto a la variable "integrantes en función de las prestaciones", según los datos analizados, del total de integrantes (68.769) el 73,78% (50.714) se concentró en los talleres terapéuticos.

**Cuadro N°27: N° de admisiones HDD. 2024.**



*Fuente: elaboración propia en base a información suministrada por el HIJCTG*

Del grafico que antecede se puede observar que, durante el periodo bajo examen se efectuaron un total de 75 admisiones, representando los meses de abril, julio y noviembre el mayor porcentaje de las mismas con un 37,33%. A continuación, se detalla un resumen de las admisiones correspondiente al periodo 20224, categorizadas por rango de edad y género.

**Cuadro N°28: Total admisiones por edad/genero.2024**

| ADMISIONES (CONSULTAS 1° VEZ) |   |         | VARON | MUJER | TOTAL |
|-------------------------------|---|---------|-------|-------|-------|
| 0                             | A | 9 AÑOS  | 39    | 12    | 51    |
| 10                            | A | 17 AÑOS | 10    | 14    | 24    |
| TOTAL                         |   |         | 49    | 26    | 75    |

*Fuente: elaboración propia en base a información suministrada por el HIJCTG*

El mayor porcentaje de admisiones corresponden a varones con el 65,33% del total, mientras que las mujeres representan el 35,66% restante.

En cuanto a la distribución por rango de edad, el grupo de 0 a 9 años representa la mayor parte de las consultas con el 68%. En este rango, los varones (76,51%) superan significativamente a las mujeres (23,53%), en contraste con el grupo de 10 a 17 años donde el ingreso de mujeres (58,33%) es mayor que el de varones (41,71%)

En resumen, los varones de 0 a 9 años son el grupo demográfico con mayor número de consultas registradas.

**Cuadro N°29: N° totales HDD 2023-2024.**

|                | 2023  | 2024  | RESULTADO |
|----------------|-------|-------|-----------|
| ADMISIONES     | 40    | 75    | ↑ 85,50%  |
| N° ENTREVISTAS | 87206 | 77013 | ↓ 11,69%  |
| N° INTEGRANTES | 81240 | 68769 | ↓ 15,35%  |

*Fuente: elaboración propia en base a información suministrada por el HIJCTG*

- En cuanto a los turnos de primera vez, en el periodo bajo examen se observa un aumento significativo del 85,5% en las admisiones efectuadas.
- Durante el periodo 2024 el número de entrevistas/prestaciones disminuyó en relación al periodo 2023, representando una caída porcentual del 11,69%.
- En relación al número de integrantes/pacientes, se evidencio una disminución del 15,35% en el periodo 2024.

Si bien la admisión de nuevos pacientes aumento notoriamente, esta mejora no se tradujo en un aumento de la actividad general ni de la base de pacientes atendidos. (*Observación N° 5.g*)

## **VII Procedimientos**

### **VII.a: Control de medicamentos.**

- **V.II.a.1: Circuitos de solicitud y entrega de medicación**

A continuación, se detallan los circuitos de solicitud y entrega de medicación:

- **Sala de internación:**

La provisión de medicación se rige por el plan terapéutico individual. La solicitud se consolida semanalmente mediante nota a Farmacia, con excepción de la **Clozapina**, que requiere receta individual supeditada a control analítico previo.

Las salas disponen de un stock crítico para emergencias<sup>74</sup> y kit de anafilaxia. No se cuenta con stock de comprimidos en los servicios.

Ante cualquier modificación en el plan de indicación realizada durante el día, se requiere la incorporación inmediata de la receta firmada por el psiquiatra al plan de tratamiento vigente. Cabe destacar que dichos planes son revisados y actualizados de forma integral cada semana por el equipo tratante.

Ante la ausencia de un técnico de farmacia<sup>75</sup> (reasignado hace 5 años), la responsabilidad del traslado recae en el personal de enfermería. El transporte se realiza diariamente en gaveteros identificados por paciente y horario. (*Observación N° 7.a*)

Debido a la falta de personal de planta en Farmacia los sábados y domingos (la continuidad del servicio los sábados depende de la asignación de guardias suplentes de 6 horas), el viernes se realiza el retiro anticipado de la medicación necesaria hasta el próximo día hábil (*Observación N° 7.a*)

Tras el egreso hospitalario y hasta la concreción del tratamiento ambulatorio, el servicio de internación garantiza la continuidad del esquema terapéutico y farmacológico. En los casos que se requiera, el profesional responsable emite la prescripción correspondiente para que el paciente realice el retiro directo de la medicación a través del servicio de farmacia.

- **Guardia:**

La dinámica de la guardia se estructura según el tipo de atención. Para pacientes internados, la provisión de stock se centraliza semanalmente, mientras que la dispensa efectiva se realiza de forma diaria, alineándose con los estándares de la sala general.

Por otro lado, la atención ambulatoria dispone de un botiquín autónomo con un amplio espectro farmacológico que abarca desde analgésicos y antibióticos hasta una cobertura de psicofármacos (antipsicóticos, benzodiacepinas y estabilizadores del ánimo) y medicación de soporte.

## **VII.b: Historias Clínicas**

El siguiente cuadro detalla la composición por sexo/género de la población de Niñas, Niños y Adolescentes (NNyA) alcanzada por el estudio.

<sup>74</sup> Ampollas de Haloperidol, Levopromacina, Difenhidramina y Lorazepam en cadena de frío.

<sup>75</sup> Horario: Lunes a viernes de 8:00 a 20:00 hs.

**Cuadro N°30: Composición por sexo/género de la población NNyA**

| SEXO / GENERO NNyA |                |         |
|--------------------|----------------|---------|
| SEXO / GENERO      | Numero de NNyA | %       |
| MUJERES            | 41             | 61,19%  |
| VARONES            | 26             | 38,81%  |
| TOTAL              | 67             | 100,00% |

*Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el HIJCTG*

A continuación, se presenta la distribución detallada por edades de los niños, niñas y adolescentes (NNyA) que integran la muestra del presente estudio.

**Cuadro N°31: Distribución de la población de NNyA según su edad**

| EDAD NNyA |            |        |
|-----------|------------|--------|
| Edad      | N° de NNyA | %      |
| 11        | 1          | 1,49%  |
| 13        | 10         | 14,93% |
| 14        | 13         | 19,40% |
| 15        | 10         | 14,93% |
| 16        | 16         | 23,88% |
| 17        | 17         | 25,37% |
| S/datos   | 0          | 0,00%  |
| TOTAL     | 67         | 100%   |

*Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el HIJCTG*

A continuación, se presenta la distribución de la cobertura médica de la población de Niños, Niñas y Adolescentes (NNyA) consultados para estudio

**Cuadro N°32: Cobertura de salud de los NNyA de la muestra.**

| COBERTURA MEDICA NNyA          |                |        |
|--------------------------------|----------------|--------|
| TIPO                           | Numero de NNyA | %      |
| Subsistema Publico             | 58             | 86,57% |
| Subsistema de Seguridad Social | 9              | 13,43% |
| Subsistema Privado             | 0              | 0,00%  |
| TOTAL                          | 67             | 100%   |

*Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el HIJCTG*

“2026 - Año del 30° Aniversario de la sanción de la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires”

El siguiente cuadro estadístico presenta el lugar de residencia de los 67 NNyA internados:

**Cuadro N°33: Distribución de NNyA internados por zona domiciliaria.**

| CENTRO DE VIDA NNyA INTERNADOS |                |        |
|--------------------------------|----------------|--------|
| Domicilio                      | Numero de NNyA | %      |
| C.A.B.A.                       | 24             | 34,55% |
| Provincia Bs.As.(AMBA)         | 43             | 64,28% |
| Provincia Bs.As.(Interior)     | 0              | 0,00%  |
| Situación de calle             | 0              | 0,00%  |
| TOTAL                          | 67             | 100%   |

*Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el HIJCTG*

A continuación, se presenta el detalle de la distribución de Niñas, Niños y Adolescentes (NNyA) según sus antecedentes de internación:

**Cuadro N°34: Distribución NNyA según antecedentes de internación.**

| INTERNACIONES PREVIAS NNyA |                |         |
|----------------------------|----------------|---------|
| Internaciones previas      | Numero de NNyA | %       |
| Sin Internaciones          | 56             | 83,58%  |
| Con Internaciones          | 11             | 16,42%  |
| TOTAL                      | 67             | 100,00% |

*Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el HIJCTG*

El cuadro que se detalla a continuación, analiza la distribución de las derivaciones de Niños, Niñas y Adolescentes (NNyA) según su origen:

**Cuadro N°35: Derivaciones de Niños, Niñas y Adolescentes (NNyA) según su origen**

| DERIVACIONES NNyA             |                |        |
|-------------------------------|----------------|--------|
| ORIGEN                        | Numero de NNyA | %      |
| Intrahospitalaria (CCEE / HD) | 16             | 23,88% |
| Otro Hospital Gral.           | 22             | 32,84% |
| Urgencia                      | 29             | 43,28% |
| TOTAL                         | 67             | 100%   |

*Fuente: Elaboración propia en base a información suministrada por el HIJCTG*



### VIII Anexo Fotográfico

