

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión: Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 21 de octubre de 2026

Código de Proyecto: 3.26.04

Denominación del Proyecto: “Morgues Hospitalarias”

Tipo de Auditoría: Cumplimiento.

Dirección General: Dirección General de Control de Salud.

Período bajo examen: Año 2025

Objeto de la Auditoría: “Protocolo para el tratamiento de cadáveres, nacidos muertos, segmentos y partes anatómicas en hospitales. Manual de uso del Módulo de Morgues del sistema SIGEHOS.”

Objetivo de la Auditoría:

El equipo de auditoría se propone una evaluación de los efectores auditados respecto del grado de cumplimiento del marco normativo y de los criterios establecidos.

- *Verificar el cumplimiento de los procesos de recepción, identificación, resguardo y entrega y disposición final de cadáveres, nacidos muertos y piezas anatómicas asegurando la trazabilidad de los datos en el sistema SIGEHOS.*
- *Verificar el cumplimiento de normas de bioseguridad, manejo de residuos patogénicos y mantenimiento de sistema de refrigeración.*

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.

Para llevar a cabo los objetivos manifestados anteriormente, se seleccionaron tres establecimientos del sistema de salud de la Ciudad de Buenos Aires (1 hospital pediátrico, 1 Hospital general de agudos y 1 hospital monovalente)

La selección de estos respondió a la densidad de mortalidad registrada en sus comunas durante el 2024. El relevamiento de datos y los criterios de selección para la elaboración de la muestra se encuentran detallados en el Anexo III.a del presente informe

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

Los efectores determinados fueron los siguientes: Hospital General de Agudos Dr. Teodoro Álvarez, Hospital General de Niños Pedro de Elizalde y Hospital de Quemados Dr. Arturo Umberto Illia.

La ejecución de los procedimientos en los efectores seleccionados se ajustará según el número de defunciones registradas en cada uno durante el período bajo examen.

El relevamiento de datos y los criterios de muestreo aplicados se detallan en el Anexo III.b del presente informe.

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 febrero y mayo del corriente.

Observaciones:

1. Procedimientos compras:

1.a: Adquisición de bolsas de óbito a través del régimen de Caja Chica. Dicho insumo no fue incluido en el Plan Anual de Compras (PAC) ni gestionado mediante los procesos de contratación ordinarios previstos para el ejercicio, en el Hospital de Quemados.

Esto genera incumplimiento del Decreto N.º 67/2010 y de la planificación y eficiencia en la gestión de las compras relacionadas con este insumo.

2. Planta Física:

2: Cava Hospital Álvarez: Las puertas de madera evidencian daños por antigüedad. Asimismo, el habitáculo interno registra un marcado desgaste estructural en sus paredes y superficies¹.

¹ **Comentario del ente auditado en el descargo:** Vista la observación efectuada, se solicita su reconsideración en virtud de que dicho sector se encontraba en proceso de reubicación integral al momento de la auditoría, conforme se acredita con la Licitación Pública N.º 401-0109-LPU25 (EX-2025-54005407-GCABA-DGACSA), correspondiente a la obra “Traslado de servicio de imágenes, Laboratorio de Anatomía Patológica y Morgue”, la cual contempló el traslado del servicio a una nueva ubicación, con equipamiento moderno acorde a estándares actuales de hermeticidad, higiene y bioseguridad. Cabe señalar que durante el período en el cual se efectuó la auditoría se iniciaba dicho proceso de reubicación, adoptando el establecimiento medidas operativas concretas para garantizar la continuidad del servicio y el cumplimiento de las condiciones exigidas por el protocolo vigente. Entre ellas, se destaca que se están llevando a cabo revisiones periódicas y tareas de mantenimiento preventivo en los sistemas de cierre y burletes de las puertas, el monitoreo diario de temperatura, asegurando en todo momento la adecuada conservación de los cuerpos y una intensificación en los esquemas de higiene profunda. Asimismo, el propio informe preliminar reconoce que el sector se encontraba en correctas condiciones de limpieza y mantenimiento, con servicios de desinfección en funcionamiento, lo que evidencia el cumplimiento de las responsabilidades institucionales en materia de higiene, seguridad y custodia durante la etapa de transición. En consecuencia, y conforme surge del mismo informe preliminar remitido por la auditoría, no se verificaron durante el período auditado fallas efectivas en la refrigeración ni afectaciones a la bioseguridad. En virtud de lo expuesto, se entiende que la situación observada se encontraba debidamente gestionada en el marco de un proceso de reubicación en curso, sin haber comprometido el funcionamiento del servicio ni la seguridad sanitaria, por lo que se solicita su reconsideración.

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

Lo antepuesto puede generar fallas en la apertura y cierre de las cavas pudiendo comprometer la refrigeración. Asimismo, las superficies internas dañadas dificultan la higiene y desinfección del espacio.

3. Nómina de personal autorizado.

3.a: Los Hospitales Álvarez y Elizalde no suministraron el listado del personal autorizado ante el Registro Civil para la firma de Certificados Médicos de Defunción.

Se verifica un incumplimiento de lo normado en el Anexo 1, Pto.1 de la Resolución 1539/MSGC/12 Esta falta de información impide verificar la vigencia, legitimidad y regularización de las firmas habilitadas para dicho trámite.

3.b: Ausencia de personal (administrativo) de Admisión y Egresos en el Hospital Álvarez habilitado para tomar contacto con la Dirección General de Cementerios, a partir de las 15:30 hs de los días hábiles.

Lo antepuesto no cumple con lo establecido en el punto D2.5.1 Del protocolo: Contacto con la DG de Cementerios – Responsabilidad y el punto D2.2.4.2.2 – Autorizados, del Protocolo vigente.

3.c: En el Hospital de Quemados se observa falta de personal administrativo asignado al área de morgues. Asimismo, se observa la reasignación de funciones operativas y registrales en personal de camilleros respecto a la recepción de óbitos por parte de dicho personal en la morgue.

Lo antepuesto incumple con lo establecido apartado C1.2.3, Responsabilidades del personal de camilleros y el Art. 2 de la Resolución N° 405/MSGC/2018 y del Punto D.1.2.4 -Responsabilidades del área administrativa del hospital – del protocolo vigente.

Esta superposición de funciones debilita los mecanismos de control vigentes, incrementando el riesgo de errores operativos o irregularidades no detectadas.

4. Módulo Morgues. SIGEHOS.

4.a: El Módulo "Morgues" del Sistema de Gestión Hospitalaria no se encuentra implementado en el Hospital Álvarez².

² **Comentario del ente auditado en el descargo:** Atento lo observado, se informa que la falta de operatividad del Módulo de Morgues al momento de la auditoría respondió a una planificación estratégica de recursos informáticos y físicos. Como consta en el propio informe de auditoría, el hospital se encontraba a escasas semanas de concretar el traslado del Servicio de Morgue desde el Pabellón L hacia las modernas instalaciones del Pabellón H. Realizar el despliegue técnico, la instalación de terminales y la configuración de red en una ubicación física próxima a ser desocupada habría constituido un uso ineficiente de los recursos públicos y un gasto duplicado de mantenimiento técnico. Asimismo, de acuerdo con lo establecido en el Punto D2.2.4.4 del Protocolo y el Decreto N.º 387/2023, la implementación, capacitación y asistencia técnica del sistema es una responsabilidad compartida con la Dirección General de Sistemas Informáticos (DGSISAN) del Ministerio de Salud. En este sentido, el hospital ya había informado que el módulo se encontraba "en proceso de implementación", habiendo coordinado que la puesta en marcha definitiva coincidiera con la habilitación de la nueva infraestructura para garantizar la estabilidad del servicio digital. En este sentido, cabe señalar que, a partir del mes de abril de 2026, el Módulo "Morgues" del Sistema de Gestión Hospitalaria (SIGEHOS) se encuentra plenamente

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

Lo antepuesto no da cumplimiento a lo normado en el Punto D2.2.4.4 – Sistemas informáticos - del Protocolo vigente cuya finalidad es la de agilizar y reforzar la organización administrativa y seguimiento de las acciones relativas a las morgues.

4.b: Omisión de registro en el Módulo Morgues del 3% (1/27) de las defunciones en el Hospital Quemados.

Omisión de registro en el Módulo Morgues del 5% (3/59) de las defunciones en el Hospital Elizalde.

Las omisiones detectadas marcan un incumplimiento de las disposiciones legales respecto a la obligatoriedad de asentar la totalidad de los fallecimientos de forma cronológica, ordenada y exhaustiva.

La falta de consistencia en estos datos impide garantizar la trazabilidad de los procesos y debilita los controles cruzados con otros registros institucionales.

5. Formulario Único de Seguimiento de Cuerpos. (FUSC)

5.a: En el 34% (33/98) de los FUSC correspondientes al Hospital Álvarez, no se encuentran consignados la totalidad de los datos requeridos.

Asimismo, la falta de información más recurrente se concentró en el registro de la causa originaria de muerte.

Lo antepuesto incumple con lo normado en el Punto D.2.6.2.4 y Anexo VII.1 del protocolo vigente, relativos al control del Formulario Único de Seguimiento del Cuerpo.

Esta situación compromete la capacidad de seguimiento del cuerpo en su movimiento interno, generando una debilidad en el control institucional

5.b: En el 70% (19/27) de los FUSC correspondientes al Hospital Quemados, no se encuentran consignados la totalidad de los datos requeridos

Asimismo, se constató una omisión sistemática de firmas y datos de identificación del personal interviniente durante el traslado (Camillero-Morque) y entrega del cuerpo.

implementado y en funcionamiento en el Hospital Dr. Teodoro Álvarez. Con la puesta en marcha de esta herramienta informática, la institución optimiza la organización administrativa, agiliza los trámites internos y asegura un seguimiento automatizado y trazable de todas las acciones relativas al sector.

Por otra parte, debe tenerse presente que el objetivo principal del Módulo de Morgues es “agilizar y reforzar la organización administrativa y seguimiento de las acciones”, al respecto, el informe preliminar de auditoría válida de manera concluyente que, a pesar de la no operatividad del sistema digital, el Hospital Álvarez garantizó la trazabilidad del proceso al 100% mediante su soporte físico. El hecho de contar con 98 defunciones debidamente validadas y consistentes en el circuito analógico demuestra que los mecanismos de control institucionales fueron plenamente eficaces y no se comprometió la seguridad jurídica de los registros. Considerando que la mudanza a la nueva morgue ya se ha hecho efectiva y que la eficacia del registro manual durante el periodo auditado fue absoluta (100%), se sostiene que el espíritu de la norma fue cumplido con creces. La postergación del despliegue digital en el Pabellón L fue una decisión de gestión técnica y económica correcta ante la inminente mudanza, por lo que se solicita dejar sin efecto la observación.

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

Lo antepuesto incumple con lo normado en el Punto D.2.6.2.4 y Anexo VII.1 del protocolo vigente, relativos al control del Formulario Único de Seguimiento del Cuerpo

Esta situación compromete la capacidad de seguimiento del cuerpo en su movimiento interno, generando una debilidad en el control institucional.

A su vez, la falta de identificación del personal compromete el deslindamiento de responsabilidades ante eventuales requerimientos legales o auditorías externas, al no poder individualizar con certeza al personal interviniente.

5.c: En el 15% (9/59) de los FUSC correspondientes al Hospital Elizalde, no se encuentran consignados la totalidad de los datos requeridos con desviaciones mínimas en carga de datos identificatorios del personal interviniente durante el traslado.

Lo antepuesto incumple con lo normado en el Punto D.2.6.2.4 y Anexo VII.1 del protocolo vigente, relativos al control del Formulario Único de Seguimiento del Cuerpo.

Las omisiones detectadas en la carga de datos obligatorios, disminuyendo la rigurosidad de la gestión documental.

6. Libro de Morgues.

6.a: Se constato 1/98 asiento anulado en el libro de morgues del Hospital Álvarez sin la firma de respaldo de la autoridad competente necesaria para validar la rectificación.

Lo antepuesto incumple con lo normado en las Resoluciones N.º 125/GCABA/SGCBA/12 y N.º 28/GCABA/SGCBA/22 que regulan la validez y formalidad de los asientos y registros institucionales.

6.b: En el 74% (73/98) de los registros correspondientes al Hospital Álvarez, no se encuentran consignados la totalidad de los datos requeridos (ausencia sistemática de los datos identificatorios del personal responsable de firmar las órdenes de entrega de los cuerpos). Deficiencia en el Control Jerárquico y Validación Técnica en la totalidad de los registros.

Lo antepuesto incumple con lo normado en el Punto E2.2.2.2 Libro de Novedades de la Morgue. La omisión de datos identificatorios del personal autorizado puede generar un riesgo legal y administrativo.

Asimismo, la falta de este control jerárquico incrementa el riesgo errores técnicos no detectados o carente de la debida autorización.

6.c: En el 59% (16/27) de los registros correspondientes al Hospital Quemados, no se encuentran consignados la totalidad de los datos requeridos (omisiones recurrentes en los campos destinados a identificar al personal encargado del traslado y de la recepción del cuerpo).

IF-2026-00025000-AGCBA-DTACO

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

Lo antepuesto incumple con lo normado en el Punto E2.2.2.2 Libro de Novedades de la Morgue. La omisión de datos identificatorios del personal autorizado puede generar un riesgo legal y administrativo.

7. Tarjetas de salida.

7.a: Se constató la ausencia de 1/59 tarjeta de salida del cuerpo sin anexar a su respectiva historia clínica, correspondiente al Hospital Elizalde.

7.b: Se detectó un 2% (2/98) de incumplimiento en el llenado de las tarjetas de salida del cuerpo correspondiente al Hospital Álvarez.

7.c: Se detectó un 11% (3/27) de incumplimiento en el llenado de las tarjetas de salida del cuerpo correspondiente al Hospital Quemados

Lo expuesto en las observaciones precedentes incumple lo establecido en el Punto E3.5.1.1.4 del Protocolo vigente, afecta la trazabilidad legal del cuerpo y debilita de forma crítica el control institucional exigido para este procedimiento.

Conclusión:

El presente informe de auditoría, Proyecto N° 3.26.04 "Morgues Hospitalarias" período auditado 2025, se circunscribió a un análisis de cumplimiento del "Protocolo para el tratamiento de cadáveres, nacidos muertos, segmentos y partes anatómicas en hospitales. Manual de uso del Módulo de Morgues del sistema SIGEHOS."

Del mismo, se concluye que, aunque el circuito físico y analógico permite mantener la trazabilidad de los cuerpos, el cumplimiento del protocolo presenta debilidades en áreas administrativas y de registro digital en los efectores seleccionados en la muestra: Hospitales Álvarez, Elizalde y Quemados. En particular se detectó la falta de la figura formal del "morguero" en el Hospital de Quemados lo que deriva en que el personal de camilleros asuma funciones operativas y registrales de recepción de óbitos.

Con relación al módulo de gestión de morgues del sistema SIGEHOS, este no se encontraba operativo en el Hospital Álvarez al momento de esta auditoría. En los otros dos hospitales donde el sistema está activo, se detectaron omisiones de registro (3% de las defunciones en el Hospital Quemados y 5% en el Hospital Elizalde).

Se ha detectado una omisión de campos obligatorios en el Formulario Único de Seguimiento de Cuerpos (FUSC) y en el Libro de Morgues y Tarjetas

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

de Salida. La falta de datos debilita la trazabilidad del proceso y compromete el rigor de la cadena de custodia.

Palabras claves Morgues, FUSC, Libro de Morgues, Modulo Morgues – SIGEHOS

- Se encuentra embebido el Informe Final -



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

Hoja Adicional de Firmas
Informe Gráfico

Número: IF-2026-00025000-AGCBA-DTACO

Buenos Aires,
Miércoles 21 de Octubre de 2026

Referencia: IF 3.26.04 "Morgues Hospitalarias"

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 7 pagina/s.

Digitally signed by sade.agcba.gob.ar
Date: 2026.10.21 14:41:49 -03:00

Actuaciones Colegiadas
Departamento Actuaciones Colegiadas
Dto. Actuaciones Colegiadas
Auditoría General de la Ciudad de Buenos Aires

Digitally signed by sade.agcba.gob.ar
Date: 2026.10.21 14:41:50 -03:00