

INFORME EJECUTIVO

Lugar y fecha de emisión: Buenos Aires, 17 de junio de 2026

Código de Proyecto: 3.25.14

Denominación del Proyecto: “Hospital Bonorino Udaondo”

Tipo de Auditoría: Desempeño.

Dirección General: Dirección General de Control de Salud.

Período bajo examen: Año 2024

Objeto de la Auditoría: El proyecto de auditoría 3.25.14 – “Hospital de Gastroenterología Dr. Bonorino Udaondo” - tiene como objeto la “Unidad Ejecutora 439: Hospital Gastroenterología Dr. Bonorino Udaondo – Programa 54: Atención de patologías específicas subprograma 39”.

Objetivo de la Auditoría: Evaluar el desempeño del Hospital de Gastroenterología Bonorino Udaondo, en las siguientes cuestiones:

Evaluar el desempeño del Hospital de Gastroenterología Bonorino Udaondo, en las siguientes cuestiones:

- Evaluar el funcionamiento integral del Departamento de Urgencias: Guardia del Día- Relevar y evaluar la Producción de consultas, las especialidades médicas que atienden, servicio de internación en guardia, el equipamiento, los protocolos de atención, la adecuación de la planta física. Determinar el funcionamiento de la atención de casos atendidos.
- Evaluar Equipamiento- accesibilidad- producción-oferta de turnos – tiempo de espera para los mismos -adecuación planta física y equipamiento a la producción del servicio de CCEE de Gastroenterología y sub especialidades.
- Evaluar Equipamiento- accesibilidad- producción-oferta de turnos – tiempo de espera para los mismos -adecuación planta física, y personal de la Unidad Endoscopia, y las diferentes intervenciones que realizan.
- Evaluar eficacia y eficiencia del funcionamiento, circuitos, personal, horarios de atención y el ambiente de control de la división Farmacia. Evaluación de los distintos Registros escritos y cumplimiento de Normativa y protocolos. Registro en el SIGEHOS, aplicativo para farmacia.

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

“2026 - Año del 30° Aniversario de la sanción de la Constitución de la Ciudad Autónoma 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.

En este informe será evaluado el desempeño de las áreas que se detallan a continuación: “Producción y registro del Sector endoscopia. A su vez se examinará la atención de los CCEE de las subespecialidades de Gastroenterología. También se cotejarán los registros en el sector Farmacia. Por último, se evaluará la atención de la Unidad Guardia de Día del Departamento de Urgencias”

En el *Anexo I* del presente informe se expone la estructura organizativa de las áreas bajo análisis, como una breve descripción del funcionamiento de los sectores correspondientes.

Las tareas de auditoría se desarrollaron entre los meses noviembre de 2025 y marzo de 2026. Los criterios utilizados y procedimientos de auditoría realizados se detallan en *Anexo V de este informe*.

Observaciones:

Servicio de Endoscopia:

1-Falta de registro respaldatorio del médico que realizó la endoscopia, del anestesiólogo que intervino, del técnico y/o enfermero ni de la sala y el equipo utilizado. Esta situación de ausencia de copias o registros de las endoscopias realizadas en el año 2024 constituye una debilidad crítica desde el punto de vista legal (ley 26529 derechos del paciente), asistencial y de seguimiento profesional de los pacientes¹.

2. Falta de registro de aplicación del protocolo de atención del servicio. Esta falta de aplicación de protocolo, impide el control posterior, evidenciando una falla de control interno previo.

3. Planta Física

Se han agrupado todos los hallazgos de planta física para el área de endoscopia

- A-Ausencia de detectores de humo en salas y espacios comunes.
- B-No cuentan aún con un sistema de gases medicinales centralizados².

Los hallazgos detectados en cuanto a la planta física en el servicio si bien no impiden la prestación normal del servicio, afectan la seguridad tanto de pacientes como de profesionales. Asimismo, la falta de detectores de humo representa un riesgo por los materiales y equipamiento valioso que se encuentra en el servicio. Finalmente, la falta de gases centralizados determina la necesidad

¹ Descargo del auditado Informe N° IF-2026-23107443-GCABA-HBU “A partir del año 2025, se ha implementado el Sistema RIS, de procesamiento de los estudios correspondientes a diagnóstico por imágenes, integrado directamente con la Historia Integral de Salud (HIS - SIGEHOS)”.

² Descargo auditado Informe N° IF-2026-23107443-GCABA-HBU. “Por otra parte, respecto la falta de sistema de gases medicinales centralizados se deja constancia de que dicha situación ha sido subsanada en forma integral, encontrándose actualmente en pleno funcionamiento el sistema de provisión centralizada de gases medicinales y aspiración, lo que redonda en una mejora sustancial en términos de seguridad operativa, eficiencia y adecuación a la normativa vigente”

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

del traslado y la guarda de los tubos para un servicio que se encuentra en un tercer piso (Incumplimiento de ley 19587 de higiene y seguridad y Normas IRAM ISO).

Consultorios Externos de Gastroenterología.

4. Inconsistencia en el registro de atención del paciente en un 36.7% de la muestra, dichas situación muestra la imposibilidad de determinar la duración promedio real de las consultas del servicio. Si bien no altera la atención de los usuarios, devela el problema de registro y control cruzado entre el registro del mesón y los registros de cierre de la Historia digital (HIS) realizada por los profesionales

5. El límite prospectivo de 29 días corridos para la obtención de turno en CCEE de gastroenterología enunciado por el hospital, se cumple – según muestra tomada en el mes de enero - parcialmente en un 43% de las agendas.

6.Planta física consultorios externos

A No dispone de baño adaptado para personas con discapacidad.

B Insuficiencia de un único sanitario en relación a la dotación existente.

Farmacia

7. Se detectaron errores en el registro de datos de acuerdo al manual de farmacia del hospital_ en la confección de recetas para ampollas de fentanilo 0,25mg y morfina 10mg para los pacientes internados. Los errores se cometieron en la omisión de número de DNI, número de Historia clínica y diagnóstico del paciente. La omisión de los datos mencionados se produjo en los siguientes valores: para la confección de recetas de ampollas de fentanilo 0,25mg, el 100% de las recetas no poseen número de historia clínica y no poseen diagnóstico. En tanto que en la confección de recetas de ampollas de morfina 10 mg, el 22% de recetas no posee número de DNI, el 73% no posee número de historia clínica y. el 29 % de las recetas no posee diagnóstico. Para el caso de los medicamentos para pacientes ambulatorios (comprimidos de morfina y metadona) el control es mayor, aunque se detectó una ausencia de numero de HC en un 20% de los casos. Tanto en la medicación para pacientes internados como los ambulatorios es un requisito completar la receta con los datos mencionados, siendo la omisión un error compartido entre el médico prescriptor y el farmacéutico que realiza el control cruzado (Manual de organización, procedimientos y normas de la Unidad Farmacia del Hospital Udaondo-año2013 y 2024.Estos últimos manuales fueron confeccionados de acuerdo a la Resolución N°1363/SS/00 que establece completar las recetas con los datos relevados)³.

³ Descargo del auditado Informe N° IF-2026-23107443-GCABA-HBU. “ En efecto, tal como surge del propio procedimiento de auditoría, la totalidad de los movimientos de estupefacientes se encuentra debidamente respaldada y registrada, verificándose una coincidencia del 100% entre las recetas archivadas y los asientos en el Libro de Estupefacientes, lo que garantiza la integridad del circuito de dispensa. Asimismo, no se detectaron desvíos en cantidades, tipo de medicación ni identificación del paciente, elementos centrales para el control sanitario de este tipo de fármacos”.

Cabe destacar que el hospital utiliza un sistema integral de registro en el cual la información clínica relevante —incluyendo diagnóstico, evolución y vinculación del paciente con la medicación indicada— se encuentra consignada en SIGEHOS,

Guardia

8.-Falta en el 100% de los casos el registro de la intervención de la enfermería de guardia, cuando el HIS del SIGEHOS está habilitado para tal registro. Resulta un registro incompleto para la historia clínica del paciente y una falta de implementación de la herramienta SIGEHOS.

9.- Se detectó el exceso de espera para ser llamado, que en el 70% de los casos oscila entre las 2 y las 6 horas de espera. No se puede determinar el porcentaje efectivo de demanda insatisfecha (superior al 19%) puesto que el SIGEHOS engloba en ese rubro varios ítems.

Facturación

10.-La tasa de facturación (confección del CRG) de guardia es inferior a la que correspondería estadísticamente, (20 % de los pacientes atendidos con obra social) llevando una consecuente pérdida para la facturación del hospital, que por otra parte ha tenido un aumento en la tasa de atención de pacientes de guardia respecto de lo planificado por metas físicas del 67 %, pero no ha podido mejorar la facturación de sus prácticas y de la internación de guardia. (Resolución MSGC1121/26)

11.-El funcionamiento del Gestor de turnos episódicos en Guardia durante el año 2025 no produjo una mejora en la confección de anexos II ni en su facturación respecto del año 2024.

Registro de datos

- 12.Se detectó la guarda de datos sensibles de Farmacia en un Google Drive (pag.39). La guarda de información sensible a través de **Google Drive** por parte de una dependencia del gobierno para el resguardo de datos personales del hospital no se considera una práctica segura bajo la ley 1845 y la normativa nacional, a menos que se cumplan condiciones técnicas muy estrictas de cifrado y soberanía que este servicio estándar no suele garantizar por defecto. Según la Resolución 47/2018, (norma nacional) exige medidas técnicas de seguridad (gestión de accesos, logs de auditoría, cifrado) que en una cuenta de Google Drive convencional pueden ser insuficientes o estar fuera del control directo de la autoridad de aplicación local.

Conclusión:

La planta física del Servicio de Guardia del hospital Udaondo presenta condiciones operativas que permiten la atención de urgencias propias de la especialidad, aunque evidencia insuficiencias estructurales, funcionales y de seguridad, destacándose, deficiencias en accesibilidad, sectorización crítica, ventilación, señalización de emergencia y gestión edilicia de residuos.

razón por la cual la eventual falta de consignación de algunos datos en la receta papel no implica ausencia de información, sino una consignación imperfecta de datos que se encuentran correctamente registrados en el sistema.

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

No obstante, de forma concomitante a la presente auditoría, se está realizando desde noviembre del año 2025 y durante el año 2026 un plan de adecuación y refacción progresiva de la guardia, para priorizar la atención, y la seguridad del paciente y del personal, así como el cumplimiento de las normas de prevención de incendios y la adecuación integral para mejorar las prestaciones del servicio.

Se ha incluido un anexo fotográfico el plano de la guardia actual y del proyecto de remodelación que se halla en construcción. Sin embargo, no se puede omitir una opinión acerca del cumplimiento de la normativa pertinente ya que la planta física está sufriendo transformaciones constantes.

Palabras Claves: Hospital Udaondo – Endoscopía - Guardia - Farmacia – Consultorios externos Gastroenterología

- **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:

Buenos Aires,

Referencia: IF 3.25.14 "Hospital Bonorino Udaondo"

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 5 pagina/s.