

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 28 de Marzo de 2025.-

VISTO:

El trámite n° **34727/23**, iniciado de oficio por esta Defensoría del Pueblo, a efectos de verificar y evaluar las condiciones generales y particulares (infraestructura, habitabilidad, seguridad y accesibilidad) de los servicios destinados a las Áreas Quirúrgicas (AQ), Unidades de Terapia Intensiva e Intermedia (UTI/UCIM), de Urgencias (Guardia/Shockroom), Centro Obstétrico (Maternidad), y Neonatología, del Hospital General de Agudos “Dr. Juan A. Fernández”, sito en la calle Cerviño n° 3356, de esta Ciudad.

Y CONSIDERANDO QUE:

I.- Hechos

El presente actuado, se encuentra enmarcado en el trámite n° **33435/23**, mediante el que esta Defensoría del Pueblo formalizara el “Programa de relevamiento de Hospitales del Subsector Público de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires”, destinado a relevar la infraestructura y el equipamiento de los Hospitales Generales de Agudos y Monovalentes, del Subsector Público de Salud de la jurisdicción.

En razón de ello, desde este Órgano Constitucional se remitió oficio a la Dirección del Hospital General de Agudos “Dr. Juan A. Fernández” (fs. 3/5), el que fuera respondido mediante Informe n° **IF-2024-11896139-GCABA-GLTMSGC** (fs. 71; 21/03/24) [de aquí en adelante, las negritas nos pertenecen].

Habiéndose puesto en conocimiento a las autoridades del mencionado efector de salud, profesionales de esta Defensoría del Pueblo realizaron la verificación de su Planta Quirúrgica con fecha 21 de noviembre de 2023, para con posterioridad formalizar los resultados de la visita realizada mediante **INFORME 008/DDS/23** (fs. 06/19).

En dicho **INFORME** los profesionales intervinientes arribaron a diversas conclusiones, a efectos de emitir algunas sugerencias a las autoridades dependientes del Ministerio de Salud con competencia en la materia que nos incumbe.

Entre las **Conclusiones** de la mencionada visita a las **Plantas Quirúrgicas** del hospital aludido, de las cuales se extraerán las de mayor significancia^[1], se detectó que:

1. de los diez (10) quirófanos con que cuenta la planta quirúrgica, tres (3) quirófanos se encuentran en desuso, dos (2) de ellos de trasplante;
2. dos (2) quirófanos se encuentran utilizados como depósitos de equipamiento - contraviene **Punto A.2** Espacio y Organización de las Unidades/Servicios y de los Locales, Unidades funcionales, **inc. b)** Zona semi restringida, Áreas Complementarias **inc. a)** Zona Restringida, **Anexo I Resolución nº 0810/20**, Ministerio de Salud de la Nación, IF-2020-14236688-APN-DNCSSYRS#MS, p. 04; art. **3.8.5.3.1.6** Área Quirúrgica, Unidades funcionales, Zona Restringida, Áreas complementarias, de la **Ley nº 6438** y complementarias, modificatoria del **Anexo A** del Código de Edificación **Ordenanza nº 34.421** (según texto consolidado por Ley nº 6764) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires-, IF-2021-22680744-GCABA-SECLYT, pp. 239/240);
3. debido a la vetustez de los equipos de ventilación y acondicionamiento de aire, en temporada estival, se llegaron a detectar en los quirófanos temperaturas cercanas a los 26°C, cuando el régimen de trabajo de los equipos debería estar entre 18 y 20°C - contraviene **Punto A.2** Espacio y Organización de las Unidades/Servicios y de los Locales, Consideraciones generales para el Centro/Servicio, Características constructivas generales, Climatización, **Anexo I Resolución nº 0810/20**, Ministerio de Salud de la Nación, IF-2020-14236688-APN-DNCSSYRS#MS, pp. 05/07; arts. **3.8.5.3.1.6** Área Quirúrgica, Unidades funcionales, **3.8.5.7** Condiciones para el Tratamiento del Aire, de la **Ley nº 6438** y complementarias, modificatoria del **Anexo A** del Código de Edificación **Ordenanza nº 34.421** (según texto consolidado por Ley nº 6764) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires-, IF-2021-22680744-GCABA-SECLYT, p. 239 y 247);
4. el área de lavado quirúrgico, no cuenta con piletas con accionamiento a codo, pedal o automática, siendo todas manuales (contraviene **Puntos A.2** Espacio y Organización

de las Unidades/Servicios y de los Locales, Áreas Complementarias, **A.2.9** Unidad de Lavado Final Quirúrgico, **Anexo I Resolución nº 0810/20**, Ministerio de Salud de la Nación, IF-2020-14236688-APN-DNCSSYRS#MS, p. 14);

5. no se verificó la instalación de sistema detector de humos, ni configuración de sectores estancos en caso de siniestros, contando con una salida de emergencia que al momento de la verificación se encontraba con su libre trayectoria obturada por mobiliario (contraviene arts. **3.4.7.1** Trayectoria de los medios de salida, **3.4.7.4** Salidas exigidas, **3.4.7.6** Situación de los medios de salida en pisos altos y sótanos, **3.4.7.7** Puertas de salida, **3.8.5.11** Instalaciones contra incendio en establecimientos de salud, **3.9.9** Sistemas de seguridad contra incendios, **3.9.9.1** Generalidades, **3.9.9.2** Evacuación, **3.9.9.3.2** Condiciones generales de protección pasiva, **3.10.2.1 a), b)** Adecuaciones Mínimas en todo Edificio Existente, Instalaciones fijas contra incendio, Sistema de detección de incendios, de la **Ley nº 6438** y complementarias, modificatoria del **Anexo A** del Código de Edificación **Ordenanza nº 34.421** -según texto consolidado por Ley nº 6764 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires-, IF-2021-22680744-GCABA-SECLYT, pp. 91/92, 99, 101, 101/102, 249, 285/288 y 305; Reglamento Técnico **RT-031002-020104-02**, **1.** Adecuaciones en Edificios Existentes Sin Intervenciones (art. 3.10.2.1 C.E.), **1.1** Instalaciones Fijas contra Incendio, **1.2** Sistemas de detección de incendios, IF-2022-46967275-GCABA-SSPU, pp. 03/04).

Con relación a la lista de espera quirúrgica, cabe señalar que las autoridades del efector de salud, manifestaron que la misma "... *era extensa, debido a la falta de profesionales (anestesiología, instrumentadores, enfermería), y en algunos casos de algún tipo de insumos específicos (tubuladura torácica, agujas para personas obesas, etc.)*" (fs. 17), agregando que dicha lista tentativamente alcanzaría a novecientos (900) pacientes en lista de espera.

En atención a las **Conclusiones** arribadas, esta Defensoría del Pueblo sugirió, a las autoridades competentes en la materia, una serie de acciones a llevar adelante a efectos de subsanar las anomalías detectadas.

Entre dichas **Sugerencias** (fs. 18/19), se solicitó a la Dirección General Recursos Físicos en Salud, dependiente del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, tenga a bien informar si se prevé:

1. la ejecución de trabajos, así como el equipamiento necesario, para la puesta en funcionamiento de los quirófanos encontrados en desuso. En su caso, indique año de ejecución, y duración de dichos trabajos;
2. el reemplazo de las piletas de lavado quirúrgico manual, por otras reglamentarias, de codo, pedal o automáticas. En su caso, indique año de ejecución, y duración de dichos trabajos;
3. la reinstalación de equipos de acondicionamiento térmico central para quirófanos. En su caso, indique año de ejecución, y duración de dichos trabajos;
4. la reinstalación del sistema de guillotina con que cuenta el ingreso de camillas de cirugías programadas, desde el sector público, a la zona semi restringida y restringida. En su caso, indique año de ejecución, y duración de dichos trabajos;
5. la ejecución de la instalación de un sistema detector de humos en caso de siniestro. En su caso, indique año de ejecución, y duración de dichos trabajos.

Por su parte, se sugirió a la Dirección Médica hospitalaria (fs. 19), tenga a bien informar sobre la lista de espera quirúrgica total, y por especialidad, con que cuenta dicho nosocomio, así como sobre las posibles causas de las mismas.

Con posterioridad a la confección del **INFORME** detallado en los párrafos precedentes, se puso en conocimiento del mismo a la Dirección General Recursos Físicos en Salud (fs. 20 /22), y a la Dirección Médica del Hospital General de Agudos “Dr. Juan A. Fernández” (fs. 23 /24), ambas dependientes del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

La Dirección General Recursos Físicos en Salud dio respuesta a lo solicitado mediante **NO-2024-04343334-GCABA-DGRFISS** (fs. 43/44) informando que:

1. la ejecución de trabajos, así como el equipamiento necesario, para la puesta en funcionamiento de los quirófanos encontrados en desuso. En su caso, indique año de ejecución, y duración de dichos trabajos. Respecto a este punto se deja constancia que la provisión de equipamiento no es competencia exclusiva de esta Dirección General. En tal sentido, se informa que se deberán llevarán a cabo diversas acciones coordinadas con otras áreas, así como con el efector que nos ocupa. Sin perjuicio de ello, en lo que hace a la competencia de la Dirección a mi cargo se relevarán las necesidades del recurso físico, a fin de definir las acciones a tomar que incluyen la evaluación técnica, análisis de la viabilidad edilicia, así como su evaluación presupuestaria, definiendo, en conjunto con el efector las prioridades a ejecutar.
2. el reemplazo de las piletas de lavado quirúrgico manual, por otras reglamentarias, de codo, pedal o automáticas. En su caso, indique año de ejecución, y duración de dichos trabajos. En relación a este punto se deja constancia que esta instancia toma conocimiento de la sugerencia formulada por la Defensoría del Pueblo.
3. la reinstalación de equipos de acondicionamiento térmico central para quirófanos. En su caso, indique año de ejecución, y duración de dichos trabajos. Respecto a este apartado se hace saber que la adquisición de equipos se encuentra prevista en el plan de adquisiciones de equipamiento de la DGRFISS.
4. la reinstalación del sistema de guillotina con que cuenta el ingreso de camillas de cirugías programadas, desde el sector público, a la zona semi restringida y restringida. En su caso, indique año de ejecución, y duración de dichos trabajos. En relación a este punto se deja constancia que esta instancia toma conocimiento de la sugerencia formulada por la Defensoría del Pueblo.
5. la ejecución de la instalación de un sistema detector de humos en caso de siniestro. En su caso, indique año de ejecución, y duración de dichos trabajos. Se deja constancia que esta sugerencia debe ser redirigida al Ministerio de Seguridad de la CABA, órgano competente en la materia.

Por su parte, la Dirección General de Hospitales, dio respuesta a lo que oportunamente le fuera solicitado a la Dirección Médica hospitalaria, mediante **IF-2024-04772788-GCABA-DGHOSP** (fs. 62/63), con la misma respuesta pro forma, manifestando en la totalidad de los casos que *“... a partir del inicio de esta nueva gestión, este Nivel está abordando la temática conjuntamente con las autoridades máximas y de otras dependencias con injerencia en la*

materia, pertenecientes a este Ministerio, en el denominado Plan de Mejoras de Cirugías Programadas. En la faz médica, se comenzaron a mantener reuniones con los/as Directores/as de los Hospitales dependientes y con las Jefaturas de Servicios de los mismos. Dichas reuniones tienen el objetivo de realizar un relevamiento integral de la situación de cada Nosocomio, es decir tener un cuadro de situación global y puntual, sobre la temática en tratamiento. Se están relevando, asimismo las necesidades que puedan plantear los Efectores, más allá de la faz médica, a los fines de poner en conocimiento de las mismas a cada dependencia competente, en caso de plantearse. Dicho relevamiento, tiene como objetivo agilizar y optimizar los procesos y tiempos de espera para la realización de prácticas quirúrgicas. De tal manera, luego de tener el cuadro de situación actual, se arbitrarán los medios necesarios, cada área en el ámbito de sus competencias que les son propias, a los fines de lograr mayor eficacia y eficiencia. Sin perjuicio de lo antedicho, es dable destacar que ante caso de urgencia y según criterio médico-clínico se le da prioridad a los pacientes que revisten dicha calidad...”.

En atención a la respuesta remitida por la Dirección General Recursos Físicos en Salud, esta Defensoría del Pueblo envió un nuevo oficio (fs. 64/65), solicitando tenga a bien informar:

1. Si “*el relevamiento de las necesidades del recurso físico, a fin de definir las acciones a tomar que incluyen la evaluación técnica, análisis de la viabilidad edilicia, así como su evaluación presupuestaria, a efectos de definir con el efector las prioridades a ejecutar la ejecución de trabajos, así como el equipamiento necesario, para la puesta en funcionamiento de los quirófanos encontrados en desuso*”, se encuentra previsto para el presente ejercicio. En su caso, informe fecha cierta de comienzo, plazo de ejecución y plazos previstos para su evaluación técnica, viabilidad edilicia, presupuestaria, y la definición de las obras prioritarias.
2. Atento que esa Dirección General tiene prevista la adquisición de equipos de acondicionamiento térmico central dentro del “plan de adquisiciones de equipamiento”, indique si dicha adquisición será ejecutada en el presente ejercicio, así como también, informe los plazos adquisitorios, montos presupuestarios asignados, el plazo posible de comienzo de los trabajos de obra, y la duración de los mismos;
3. Remita el plan de obras previstas para el ejercicio 2024, así como el plan plurianual de trabajos previsto para el efector de salud que nos convoca.

Dicha solicitud de informes, fue respondida por esa Dirección General mediante **NO-2024-2580550-GCABA-DGRFISS** (fs. 76/78), informando que:

1. Si *“el relevamiento de las necesidades del recurso físico, a fin de definir las acciones a tomar que incluyen la evaluación técnica, análisis de la viabilidad edilicia, así como su evaluación presupuestaria, a efectos de definir con el efector las prioridades a ejecutar la ejecución de trabajos, así como el equipamiento necesario, para la puesta en funcionamiento de los quirófanos encontrados en desuso”*, se encuentra previsto para el presente ejercicio. En su caso, informe fecha cierta de comienzo, plazo de ejecución y plazos previstos para su evaluación técnica, viabilidad edilicia, presupuestaria, y la definición de las obras prioritarias. En respuesta a este punto se informa que actualmente se encuentra en proceso de evaluación técnica, según prioridades ejercicio 2024.
2. Atento que esa Dirección General tiene prevista la adquisición de equipos de acondicionamiento térmico central dentro del “plan de adquisiciones de equipamiento”, indique si dicha adquisición será ejecutada en el presente ejercicio, así como también, informe los plazos adquisitorios, montos presupuestarios asignados, el plazo posible de comienzo de los trabajos de obra, y la duración de los mismos. Se informa que esta Dirección General se encuentra elaborando el proyecto para la provisión e instalación de equipos de Sistema de tratamiento de aire acondicionado central con condiciones especiales de filtrado y desinfección mediante radiación UVC para los **quirófanos centrales 1, 2, 3 y 4** (ETAPA 1).
 - Estado: En proyecto.
 - Fecha estimada inicio: Julio 2024.
 - Plazo de obra: 180 días.
3. Remita el plan de obras previstas para el ejercicio 2024, así como el plan plurianual de trabajos previstos para el efector de salud que nos convoca.

A continuación, se remiten las obras para el ejercicio 2024:

- Remodelación de la Unidad de Terapia Intensiva A Hospital General de Agudos Dr. Juan A. Fernández

Estado: En licitación

Fecha estimada inicio: agosto 2024

Plazo de obra: 450 días

- Ampliación TGBT

Estado: En relevamiento

Fecha estimada inicio: octubre 2024

Plazo de obra: 210 días

- Nuevo colector + bajadas agua fría (etapa 1)

Estado: En relevamiento

Fecha estimada inicio: julio 2024

Plazo de obra: 180 días

- Provisión de nuevo GE

Estado: En relevamiento

Fecha estimada inicio: agosto 2024

Plazo de obra: 120 días.

Prosiguiendo con el cronograma de las etapas planteadas en el “Programa de Relevamiento de la Infraestructura Hospitalaria” de los Hospitales Generales de Agudos del Subsector Público de Salud en el ámbito de esta Ciudad Autónoma de Buenos Aires (trámite nº **33435/23**), entre los días 30/07 y 1º/08/24, profesionales de esta Defensoría del Pueblo se hicieron presentes en el mencionado hospital a efectos de realizar la verificación de los servicios de Emergencias (Guardia A/B, Shockroom, Quirófano), Unidades de Terapia Intensiva e Intermedia (UTIA/UTIB/UTIC-UCIM), Centro Obstétrico (Maternidad), y Neonatología, para con posterioridad formalizar los resultados de la visita realizada mediante **INFORME 021/DDS/24** (fs. 79/110).

En dicho **INFORME** los profesionales intervinientes arribaron a diversas conclusiones, a

efectos de emitir algunas sugerencias a las autoridades dependientes del Ministerio de Salud con competencia en la materia de su incumbencia.

Entre las **Conclusiones** (fs. 106/108) de la mencionada visita a las plantas físicas de los servicios hospitalarios supra mencionados, de las cuales se extraerán las de mayor significancia^[2], se detectó que:

1. Urgencias (GUARDIA A/B).

1. Toda vez que, en líneas generales, la planta física del servicio de Urgencias, entiéndase cuatro consultorios (presentan hacinamiento, y no cumplen su función), no cuenta con quirófano de guardia, y el Shockroom (no cumple con las superficies mínimas), creemos en la necesidad de evaluar a mediano plazo la realización de una nueva planta física de guardia, acorde a la actual normativa, y aggiornada a la nueva tecnología en uso -contraviene **Resolución nº 002/15 MERCOSUR/GMC**; **Resolución nº 0428/01** Ministerio de Salud de la Nación; **Resolución nº 0810/20** Ministerio de Salud de la Nación; arts. **3.8.5.3** Establecimientos de Atención de la Salud Humana, **3.8.5.3.1** Área de Consultorios, **3.8.5.3.1.6** Área Quirúrgica, **3.8.5.3.1.8** Central de Urgencias, **3.8.5.7** Condiciones para el Tratamiento del Aire, de la **Ley nº 6438** y complementarias, modificatoria del **Anexo A** del Código de Edificación **Ordenanza nº 34.421** (según texto consolidado por Ley nº 6764) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires-, IF-2021-22680744-GCABA-SECLYT, pp. 233/234, 239/241, 243/244, 247/248);

2. En sus particularidades, en el lapso temporal hasta la concreción de las obras necesarias para la realización de su nueva planta física, atento lo verificado, el servicio adolece de:

1. 1. GUARDIA A. La totalidad de consultorios, a más de no cumplir con la superficie mínima, cuentan hacia su interior con dos (2) camillas cada uno, lo que lleva al hacinamiento de los pacientes, y la falta de privacidad de los mismos, siendo utilizados como internación a la espera de cama en salas hospitalarias - contraviene **Punto B1** Sector ambulatorio, Consultorio, **Anexo I Resolución nº 0428/21** Ministerio de Salud de la Nación; art. **3.3.1.3** Áreas y lados mínimos de locales, de la **Ley nº 6438** y complementarias, modificatoria del **Anexo A** del

Código de Edificación **Ordenanza n° 34.421** (según texto consolidado por Ley n° 6764) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires-, IF-2021-22680744-GCABA-SECLYT, pp. 46);

2. GUARDIA B. Cuenta con cuatro (4) boxes-camas de observación/internación, uno (1) de las cuales es utilizado como depósito, y la utilización, en pasillo, de camillas supernumerarias, debido a la falta de espacio para la atención médica de la salud -contraviene **Puntos 5** Infraestructura Física, **5.2.11** Salas de observación y aislamientos, **5.2.18** Depósito de equipamientos e insumos, **Resolución n° 002/15** MERCOSUR/GMC; **Puntos A1** Planta física, Sector internación, Observación de pacientes, **A7** Habitación de observación, **Anexo I Resolución n° 0428/01** Ministerio de Salud de la Nación; arts. **3.8.5.1 a)** Locales y Usos. Establecimientos de atención de la Salud Humana, **3.8.5.3.1.8** Central de Urgencias, Áreas complementarias, **3.8.5.3.1.9** Central de Abastecimiento y Procesamiento, de la **Ley n° 6438** y complementarias, modificatoria del **Anexo A** del Código de Edificación **Ordenanza n° 34.421** (según texto consolidado por Ley n° 6764) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires-, IF-2021-22680744-GCABA-SECLYT pp. 231, 243/244);
3. GUARDIA B. La totalidad de las camas de observación/internación se encuentran ubicadas dentro de habitaciones individuales, que no cumplen con la superficie mínima -contraviene **Puntos A1** Sector internación, Observación de pacientes, **A7** Habitación de observación, **Anexo I Resolución n° 0428/01** Ministerio de Salud de la Nación; art. **3.3.1.3** Áreas y lados mínimos de locales, de la **Ley n° 6438** y complementarias, modificatoria del **Anexo A** del Código de Edificación **Ordenanza n° 34.421** (según texto consolidado por Ley n° 6764) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires-, IF-2021-22680744-GCABA-SECLYT, pp. 46);
4. SHOCKROOM (GUARDIA A). Compuesto por un espacio abierto al frente, y subdivido por muros técnicos altos, cuenta con totalidad de trece (13) camas de urgencias que no cumplen con la superficie mínima requerida. De dichas camas, sólo nueve (9) se encuentran en uso debido a la falta de personal -contraviene **Puntos A2 y A5** Sector Internación, Salas de reanimación o Shockroom, y Sala de reanimación y estabilización hemodinámica, **Anexo I Resolución n° 0428/01** Ministerio de Salud de la Nación; art. **3.3.1.3** Áreas y lados mínimos de locales, de la **Ley n° 6438** y complementarias, modificatoria del **Anexo A** del Código de

Edificación **Ordenanza n° 34.421** (según texto consolidado por Ley n° 6764) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires-, IF-2021-22680744-GCABA-SECLYT, pp. 46);

5. ningún sector de ambas plantas (A/B) cuenta con presión negativa/positiva - contraviene **Puntos A.2** Espacio y Organización de las unidades/servicios y de los locales, Unidades funcionales **a)**, Consideraciones generales para el Centro /Servicio, Características constructivas generales, Climatización, **A.2.1 Opción 2** Unidades funcionales, Quirófano polivalente, **Anexo I Resolución 0810/20** Ministerio de Salud, IF-2020-14236688-APN-DNCSSYRS#MS, p. 04, 06/08; arts. **3.8.5.3.1.6** Área Quirúrgica, Zona restringida, **3.8.5.3.1.8** Central de Urgencias, **3.8.5.7** Condiciones para el Tratamiento del Aire, de la **Ley n° 6438** y complementarias, modificatoria del **Anexo A** del Código de Edificación **Ordenanza n° 34.421** (según texto consolidado por Ley n° 6764) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires-, IF-2021-22680744-GCABA-SECLYT, pp. 239/241, 243/244, 247/248);
6. los dormitorios para profesionales de enfermería y médicos de guardia, no cuentan con iluminación, ni ventilación natural, lo que los hace inhabitables - contraviene arts. **3.3.1.3** Áreas y lados mínimos de locales, **3.3.2.5** Iluminación y ventilación de los locales de permanencia eventual o Tercera Clase, de la **Ley n° 6438** y complementarias, modificatoria del **Anexo A** del Código de Edificación **Ordenanza n° 34.421** (según texto consolidado por Ley n° 6764) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires-, IF-2021-22680744-GCABA-SECLYT, pp. 46, 65/67);
7. no cuenta con depósitos para materiales médicos, equipamiento, de medicamentos, de ropa limpia, y sucia, de limpieza, ni tampoco para tachos de residuos comunes y biopatogénicos -contraviene **Puntos 5** Infraestructura Física, **5.2.14** Depósito para residuos sólidos; **5.2.15** Depósito para material de limpieza; **5.2.18** Depósito de equipamientos e insumos, **Resolución n° 002/15** MERCOSUR/GMC; **Punto B1** Sector ambulatorio, Consultorio, **Anexo I Resolución n° 0428/01** Ministerio de Salud de la Nación; arts. **3.8.5.1 a)** Locales y Usos. Establecimientos de atención de la Salud Humana, **3.8.5.3.1.8** Central de Urgencias, Áreas complementarias, **3.8.5.3.1.9** Central de Abastecimiento y Procesamiento, de la **Ley n° 6438** y complementarias, modificatoria del **Anexo A** del Código de Edificación **Ordenanza n° 34.421** (según texto consolidado por Ley

nº 6764) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires-, IF-2021-22680744-GCABA-SECLYT pp. 231, 243/244);

8. no cuenta con muros cortafuegos, sectores estancos de incendio, ni salida de emergencia -contraviene arts. **3.4.7.1** Trayectoria de los Medios de Salida, **3.4.7.4** Salidas exigidas, **3.8.5.11** Instalaciones contra incendio en establecimientos de salud, **3.9.9** Sistemas de seguridad contra incendios, **3.9.9.1** Generalidades, **3.9.9.3.2** Condiciones generales de protección pasiva, **3.10.2** Adecuaciones en edificios existentes sin intervenciones, **3.10.2.1 a), b)** Adecuaciones mínimas en todo edificio existente, Instalaciones fijas contra incendio, Sistema de detección de incendios, de la **Ley nº 6438** y complementarias, modificatoria del **Anexo A** del Código de Edificación **Ordenanza nº 34.421** (según texto consolidado por Ley nº 6764) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires-, IF-2021-22680744-GCABA-SECLYT, pp. 91/92, 99, 249, 285/288, 305; **RT-031002-020104-02, 1.** Adecuaciones en Edificios Existentes Sin Intervenciones (art. 3.10.2.1 C.E.), **1.1** Instalaciones Fijas contra Incendio, **1.2** Sistemas de detección de incendios, IF-2022-46967275-GCABA-SSPU, pp. 03/04);
2. Las plantas físicas del servicio de Unidad de Terapia Intensiva e Intermedia (UTIA /UTIB/UTIC-UCIM), adolecen de:
 1. UTI A/B/C-UCIM. Seis (6) camas, de un total de treinta y cuatro (34), se encuentran en desuso;
 2. UTI A/B/C-UCIM. Ninguna de las habitaciones/camas, cuentan con la superficie mínima requerida -contraviene **Puntos 5.** Infraestructura física, **5.2.1** Habitación colectiva o individual, **Anexo Resolución nº 0065/06** MERCOSUR/MGC; arts. **3.3.1.3** Áreas y lados mínimos de locales, **3.8.5** Sanidad, **3.8.5.1 a)** Locales y usos, Establecimientos de atención de la salud humana, **3.8.5.3** Establecimientos de atención de la salud humana, **3.8.5.3.1.5** Área de Internación, de la **Ley nº 6438** y complementarias, modificatoria del **Anexo A** del Código de Edificación **Ordenanza nº 34.421** (según texto consolidado por Ley nº 6764) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires-, IF-2021-22680744-GCABA-SECLYT, pp. 46, 230/231 y 237/239);
 3. UTI A/B/C-UCIM. Ninguna de las plantas cuenta con instalación de presión negativa -contraviene **Puntos 5.** Infraestructura física, **5.3.5** Sistema de climatización, **5.3.5.1** Habitación de aislamiento, **Anexo Resolución nº 0065/06** MERCOSUR/MGC; art.

3.8.5.3.1.5 Área de Internación, Unidades funcionales, de la **Ley n° 6438** y complementarias, modificatoria del **Anexo A** del Código de Edificación **Ordenanza n° 34.421** (según texto consolidado por Ley n° 6764) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires-, IF-2021-22680744-GCABA-SECLYT, p. 238);

4. UTI A/B/C-UCIM. Si todas las camas se encontraran en uso, no se cumpliría con la relación puesto de enfermería/cama, ni con la relación de enfermera/cama, debido a la falta de personal -contraviene **Puntos 4. Recursos humanos, 4.1.6** Enfermero asistencial, **5. Infraestructura física, 5.2.1.3** Puesto de enfermería, **6. Materiales y equipamiento, Anexo Resolución n° 0065/06 MERCOSUR/MGC; art. 3.8.5.3.1.5** Área de Internación, s complementarias, de la **Ley n° 6438** y complementarias, modificatoria del **Anexo A** del Código de Edificación **Ordenanza n° 34.421** (según texto consolidado por Ley n° 6764) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires-, IF-2021-22680744-GCABA-SECLYT, p. 238);
5. UTI A/B/C-UCIM. Ninguna de las plantas cuenta con muros cortafuego interno, sectores estancos de incendio, ni salida de emergencia -contraviene arts. **3.4.7.4** Salidas exigidas, **3.8.5.11** Instalaciones contra incendio en establecimientos de salud, **3.9.9** Sistemas de seguridad contra incendios, **3.9.9.1** Generalidades, **3.9.9.2** Evacuación, **3.9.9.3.2** Condiciones generales de protección pasiva, de la **Ley n° 6438** y complementarias, modificatoria del **Anexo A** del Código de Edificación **Ordenanza n° 34.421** (según texto consolidado por Ley n° 6764) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires-, IF-2021-22680744-GCABA-SECLYT, pp. 99, 249, 285/288);
6. UTIA. Cuenta con diez (10) puestos, de los cuales dos (2) se encuentran inutilizados, al igual que la antigua sala de procedimientos, que actualmente es utilizada como depósito de insumos, y equipamiento -contraviene **Puntos 5. Infraestructura física, 5.2.1.7** Depósito de equipos y materiales, **Anexo Resolución n° 0065/06 MERCOSUR /MGC; art. 3.8.5.3.1.5** Área de Internación, Áreas complementarias, de la **Ley n° 6438** y complementarias, modificatoria del **Anexo A** del Código de Edificación **Ordenanza n° 34.421** (según texto consolidado por Ley n° 6764) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires-, IF-2021-22680744-GCABA-SECLYT, p. 238);
7. UTIB/UTIC-UCIM. Cuatro (4), de las veinticuatro (24) habitaciones individuales con que cuentan ambas unidades, se encuentran en desuso;

8. UTIC-UCIM. Las habitaciones, cuentan con instalación de equipos individuales (Split) de acondicionamiento de aire, sin contar con filtrado de aire, renovación del mismo, ni humedad apropiada -contraviene **Puntos 5**. Infraestructura física, **5.3.5** Sistema de climatización, **5.3.5.1** Habitación de aislamiento, **Anexo Resolución n° 0065/06 MERCOSUR/MGC**; art. **3.8.5.3.1.5** Área de Internación, Unidades funcionales, de la **Ley n° 6438** y complementarias, modificatoria del **Anexo A** del Código de Edificación **Ordenanza n° 34.421** (según texto consolidado por Ley n° 6764) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires-, IF-2021-22680744-GCABA-SECLYT, p. 238);
1. UTIC-UCIM. No cuenta con control visual de los pacientes -contraviene **Puntos 5** Infraestructura Física, **5.2.1.3** visual directa o electrónica, **Anexo Resolución n° 0065 /06 MERCOSUR/GMC**);
3. Las plantas físicas del Centro Obstétrico (Maternidad e Internación), y Neonatología, adolecen de:
 1. En general. No cuentan con salida emergencia en la totalidad de sus plantas físicas -contraviene arts. **3.4.7.4** Salidas exigidas, **3.8.5.11** Instalaciones contra incendio en establecimientos de salud, **3.9.9** Sistemas de seguridad contra incendios, **3.9.9.1** Generalidades, **3.9.9.2** Evacuación, **3.9.9.3.2** Condiciones generales de protección pasiva, **3.10.2** Adecuaciones en edificios existentes sin intervenciones, **3.10.2.1 a), b)** Adecuaciones mínimas en todo edificio existente, Instalaciones fijas contra incendio, Sistema de detección de incendios, de la **Ley n° 6438** y complementarias, modificatoria del **Anexo A** del Código de Edificación **Ordenanza n° 34.421** (según texto consolidado por Ley n° 6764) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires-, IF-2021-22680744-GCABA-SECLYT, pp. 99, 249, 285/288, 305); **RT-031002-020104-02**, **1.** Adecuaciones en Edificios Existentes Sin Intervenciones (art. 3.10.2.1 C.E.), **1.1** Instalaciones Fijas contra Incendio, **1.2** Sistemas de detección de incendios, IF-2022-46967275-GCABA-SSPU, pp. 03 /04);
 2. Maternidad / Internación.

1. las camas de internación obstétrica no cumplen con la superficie mínima, instalación de gases medicinales, ni comunicación y/o alarma/cama -contraviene **Punto I.C.2.** Sala de internación conjunta, Planta Física, párrafo sexto, Equipamiento, **Resolución n° 0348 /2003** Ministerio de Salud de la Nación);
2. no cumple con la relación puesto enfermería/cama, como tampoco, con la visión directa/electrónica del paciente -contraviene **Puntos 6.5** Características de los ambientes, **6.5.1.6** Puesto de enfermería, **Anexo Resolución n° 0021/11** MERCOSUR /GMC; **Punto 2.4.2.** Número de enfermeras por paciente según sector, **Resolución n° 0348/2003** Ministerio de Salud de la Nación; art. **3.8.5.3.1.5** Área de Internación, Áreas complementarias, de la **Ley n° 6438** y complementarias, modificatoria del **Anexo A** del Código de Edificación **Ordenanza n° 34.421** (según texto consolidado por Ley n° 6764) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires-, IF-2021-22680744-GCABA-SECLYT, p. 238);
3. no cuenta con depósitos de equipamiento, de limpieza, ni de residuos comunes y biopatogénicos -contraviene **Puntos 5** Infraestructura Física, **5.2.1.7** Depósito de equipos y materiales, **5.2.14** Depósito para residuos sólidos; **5.2.15** Depósito para material de limpieza; **5.2.18** Depósito de equipamientos e insumos, **Anexo Resolución n° 0065/06** MERCOSUR/MGC; art. **3.8.5.3.1.5** Área de Internación, Áreas complementarias, de la **Ley n° 6438** y complementarias, modificatoria del **Anexo A** del Código de Edificación **Ordenanza n° 34.421** (según texto consolidado por Ley n° 6764) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires-, IF-2021-22680744-GCABA-SECLYT, p. 238);
4. de sus dos (2) quirófanos, sólo uno (1) cumple con la superficie requerida -contraviene **Puntos A.2** Espacio y organización de las unidades/servicios y de los locales, **A.2.1** Unidades Funcionales, Quirófano polivalente, Dimensiones, **Opción 2**, **Anexo I Resolución n° 0810/20** Ministerio de Salud de la Nación, IF-2020-14236688-APN-DNCSSYRS#MS, pp. 05/09);

3. Neonatología.

1. El solado de la UTI, se encuentra levantado en algunos sectores, y despegado en otros, observándose sus pésimas condiciones de conservación -contraviene art. **3.8.5.2 Tipo IV** Características constructivas y terminaciones superficiales de los locales de las

áreas de sanidad, de la **Ley n° 6438** y complementarias, modificatoria del **Anexo A** del Código de Edificación **Ordenanza n° 34.421** (según texto consolidado por Ley n° 6764) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires-, IF-2021-22680744-GCABA-SECLYT, p. 231 /233);

2. distintos espacios destinados a la atención de pacientes, y pasillos internos, están siendo utilizados como depósito de equipamientos -contraviene **Puntos 5** Infraestructura Física, **5.2.1.7** Depósito de equipos y materiales, **Anexo Resolución n° 0065/06** MERCOSUR/MGC; art. **3.8.5.3.1.5** Área de Internación, Áreas complementarias, de la **Ley n° 6438** y complementarias, modificatoria del **Anexo A** del Código de Edificación **Ordenanza n° 34.421** (según texto consolidado por Ley n° 6764) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires-, IF-2021-22680744-GCABA-SECLYT, p. 238).

En atención a las **Conclusiones** arribadas, esta Defensoría del Pueblo sugirió, a las autoridades competentes en la materia, una serie de acciones a llevar adelante a efectos de subsanar las anomalías detectadas.

Entre dichas **Sugerencias** (fs. 108/110), se solicitó a la Dirección General Recursos Físicos en Salud, dependiente del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, tenga a bien informar si se prevé:

1. Urgencias.
1. Llevar adelante, en el mediano plazo, proyecto alguno para la readecuación de la planta física de guardia, acorde a la actual normativa, y aggiornada a la nueva tecnología, toda vez que la misma se encuentra en estado obsoleto, debido al hacinamiento en la totalidad de los consultorios, a que el Shockroom no cumple con las superficies mínimas requeridas, y que además no cuenta con salida de emergencia en caso de siniestros;
2. UTIA/UTIB/UTIC-UCIM.

1. UTIA/UTIB/UTIC-UCIM. Recrear las condiciones de seguridad en caso de siniestros, toda vez que las unidades mencionadas no cuentan con sectores estancos de incendio, ni salida de emergencia;
 2. UTIA/UTIB/UTIC-UCIM. Instalar un sistema de presión negativa/positiva en las plantas físicas enunciadas;
 3. UTIA/UTIC-UCIM. Llevar adelante, en el corto, y mediano plazo, proyecto alguno para la readecuación de dichas plantas físicas acorde a la actual normativa, y aggiornada a la nueva tecnología, toda vez que las mismas se encuentran en estado obsoleto;
 4. UTIA/UTIC-UCIM. Reponer las terminales instaladas en el office de enfermería de dichas unidades el sistema de monitoreo electrónico de funciones multiparamétricas, actualmente fuera de funcionamiento;
 5. UTIC-UCIM. Dotar de seguridad ambiental a las habitaciones de la unidad, dado que actualmente cuenta con instalación de equipos individuales de acondicionamiento de aire (Split), sin filtrado de aire, renovación del mismo, ni humedad apropiada.
3. Centro Obstétrico / Neonatología.
1. Recrear las condiciones de seguridad en caso de siniestros, toda vez que las unidades mencionadas no cuentan con salida de emergencia;
 2. realizar trabajos en las instalaciones necesarias, para dotar a las habitaciones de internación obstétrica de comunicación y/o alarma/cama, e instalación de gases medicinales;
 3. ejecutar trabajos de recambio del solado en la UTI de Neonatología, toda vez que el mismo se encuentra en pésimas condiciones de conservación;
 4. efectuar una apertura visual en el muro del sector pre alta / engorde de Neonatología, toda vez que no se cuenta con vigilancia visual hacia los pacientes internados en dicho sector.

Del mismo modo, se solicitó a la Dirección Médica del Hospital General de Agudos “Dr. Juan A. Fernández” (fs. 110), tenga a bien informar:

1. si se ha realizado concurso alguno de profesionales médicos y/o de enfermería, a efectos de rehabilitar las cuatro (4) camas de internación/observación de Guardia que actualmente se encuentran en desuso por falta de personal;
2. si esa Dirección Médica ha llamado a concurso para cubrir los cargos profesionales de enfermería, a efectos de rehabilitar las camas de las plantas de UTI que actualmente no cumplen con la relación de enfermera/cama;
3. si ha solicitado, la reparación de la instalación del monitoreo electrónico de funciones multiparamétricas en central de enfermería de UTIA/UTIC-UCIM;
4. si esa Dirección Médica, tiene conocimiento de la existencia de proyecto u obra alguna, para la ejecución de trabajos de readecuación de los actuales servicios de UTIA/UTIC-UCIM;
5. si esa Dirección Médica ha remitido vía jerárquica, solicitud alguna de intervención física a efectos de la adecuación de los servicios de Guardia, UTI, Maternidad, y Neonatología.

Con posterioridad a la confección del **INFORME** detallado en los párrafos precedentes, se puso en conocimiento del mismo, mediante sendos oficios, tanto a la Dirección General Recursos Físicos en Salud (fs. 111/112), como a la Dirección Médica hospitalaria (fs. 113), ambas dependientes del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y que fueran respondidas con fecha 29/08/24 mediante **Nota NO-2024-2529004-GCABA-DGRFISS** (fs. 150/151, 189/190), per se, y por parte de la Dirección Médica, informando que “... *esta Dirección General se expide en el siguiente sentido:*

1- URGENCIAS:

Se toma conocimiento.

2- UTI A / UTI B / UTI C-UCIM:

3. Recientemente se finalizó la primera etapa de sectorización con puertas RF60 y generación de caja de escalera con RF60- 1er, 2do y 3er piso.

4. Se encuentra en ejecución la obra de remodelación 'UTI A' que consiste en la remodelación de la actual Terapia Intensiva, y contempla sistema de presión negativa /positiva. Se analizará la medida respecto a las otras plantas físicas.

5. Se encuentra en ejecución la obra de remodelación 'UTI A' tal como se indica en el punto precedente.

Dicha obra fue adjudicada a la empresa KION por un monto de \$1.385.697.045,41, y cuenta con un plan de ejecución desde agosto de 2024 hasta septiembre de 2025, por un monto de \$1.385.697.045,41.

Se analizará la medida respecto a las otras plantas físicas.

6. El sistema de monitoreo electrónico de funciones multiparamétricas no es competencia de esta Dirección.

7. Se analizará la medida sobre seguridad ambiental a las habitaciones de la unidad.

8- CENTRO OBSTÉTRICO / NEONATOLOGÍA

A- Se dio inicio por etapas a la sectorización y generación de caja de escalera protegida RF60. Se encuentra finalizada la 1ERA etapa: 1º, 2do y tercer piso.

B- Dotar a las habitaciones de internación obstétrica de comunicación y/o alarma/cama, no es competencia de esta Dirección. Respecto a la instalación de gases medicinales, se analizará la medida.

C y D- *Se analizarán las medidas”.*

Nótese que en ningún momento, la Dirección Médica hospitalaria responde a las requisitorias oportunamente formuladas por esta Defensoría del Pueblo.

Hasta aquí, los hechos que surgieran de las verificaciones realizadas por profesionales de esta Defensoría del Pueblo, las solicitudes de informes al Ejecutivo de la Ciudad, así como sus respuestas, hechos que han quedado manifestados en el presente trámite.

II.- Normativa

Como el “Programa” lo especifica en correspondencia con las condiciones edilicias, y de mantenimiento, se verificó la infraestructura, habitabilidad, seguridad, y accesibilidad con que cuentan los servicios relevados en el efector de salud que nos convoca en esta oportunidad, en base a la normativa vigente con especificidad en la materia, tanto en el orden regional (Mercosur), nacional, y local.

En cuanto a las políticas constitutivas del plexo normativo nacional, se han tenido en cuenta la Constitución de la Nación Argentina^[3], los Tratados Internacionales adoptados por la Nación con jerarquía Constitucional, la Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires^[4], y la Ley n° 3 (según texto consolidado por Ley n° 6764)^[5] de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

En ese orden de ideas, conviene tener presente que se considera que el derecho a la salud constituye un presupuesto esencial del derecho a la vida. Éste ha sido reconocido, en el ámbito nacional e internacional como un derecho humano inherente, a la dignidad humana. Este derecho se encuentra ampliamente protegido por la normativa, amparado en la Carta Magna, así como por los diversos instrumentos internacionales sobre los derechos humanos con jerarquía constitucional conforme lo dispuesto en el art. 75 inc. 22 del de la Constitución Nacional.

Así, con relación a los Tratados Internacionales^[6], y en correspondencia a los derechos consagrados concernientes a la salud, hemos recurrido a la **Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre**, a la **Declaración Universal de los Derechos Humanos**, al **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales** y su Protocolo Facultativo -aprobado por Ley Nacional n° 23.313- y a la **Convención sobre los Derechos del Niño** -aprobada por la Ley Nacional n° 23.849 y modificatorias-.

Es así que el **Artículo XI** de la **Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre**, manifiesta que *“Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad”*.

Por su parte, el **art. 25** de la **Declaración Universal de Derechos Humanos**, en concordancia con el párrafo anterior, revela que: *“... Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios...”*.

En tanto, el **art. 12** del **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**, establece que: *“1. Los Estados Partes en el presente pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños (...) d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad”*.

Con similar espíritu, el **art. 24** de la **Convención sobre los Derechos del Niño** hace explícito en el punto 1. que: *“... Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud...”*, enfocándose en su punto 2. en especificidades a efectos de adoptar *“... las medidas apropiadas para: a) Reducir la mortalidad infantil y en la niñez; b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud (...) d) Asegurar atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres...”*.

En el ámbito local, la **Constitución de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires**, en su **Libro**

Primero “Derechos, Garantías, y Políticas Especiales” - Título Segundo “Políticas Especiales”, dedica el **Capítulo Segundo** a la **“Salud”**. En ese entendimiento, su **art. 20**, establece que: *“Se garantiza el derecho a la salud integral que está directamente vinculada con la satisfacción de necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente...”*.

En el mismo sentido agrega que ***“El gasto público en salud es una inversión social prioritaria. Se aseguran a través del área estatal de salud, las acciones colectivas e individuales de promoción, protección, prevención, atención y rehabilitación, gratuitas, con criterio de accesibilidad, equidad, integralidad, solidaridad, universalidad y oportunidad...”***.

Por su parte, hace mención en su **art. 21** que *“La Legislatura debe sancionar una Ley Básica de Salud, conforme a los siguientes lineamientos: 1. La Ciudad conduce, controla y regula el sistema de salud. Financia el área estatal que es el eje de dicho sistema y establece políticas de articulación y complementación con el sector privado y los organismos de seguridad social. 2. El área estatal se organiza y desarrolla conforme a la estrategia de atención primaria, con la constitución de redes y niveles de atención, jerarquizando el primer nivel (...) 4. Promueve la maternidad y paternidad responsables (...). 5. Garantiza la atención integral del embarazo, parto, puerperio y de la niñez hasta el primer año de vida, asegura su protección y asistencia integral, social y nutricional, promoviendo la lactancia materna, propendiendo a su normal crecimiento y con especial dedicación hacia los núcleos poblacionales carenciados y desprotegidos. 6. Reconoce a la tercera edad el derecho a una asistencia particularizada. 7. Garantiza la prevención de la discapacidad y la atención integral de personas con necesidades especiales (...) 9. Promueve la descentralización en la gestión estatal de la salud dentro del marco de políticas generales, sin afectar la unidad del sistema (...) 13. No se pueden ceder los recursos de los servicios públicos de salud a entidades privadas con o sin fines de lucro, bajo ninguna forma de contratación que lesione los intereses del sector, ni delegarse en las mismas las tareas de planificación o evaluación de los programas de salud que en él se desarrollen”*.

En términos similares, la Ley Básica de Salud n° 153 (texto consolidado por Ley n° 6764) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, establece en el del art. 3° inc. a) que la garantía del derecho a la salud integral se sustenta, entre otros, en el principio de la concepción integral

de la salud, vinculada con la satisfacción de necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente.

Una mención aparte, merece, dentro de la Carta Fundamental local, el **Título Séptimo “Órganos de Control”**, de su **Libro Segundo “Gobierno de la Ciudad”**, donde su **Capítulo Quinto “Defensoría del Pueblo”**, **art. 137** estipula que: *“La Defensoría del Pueblo es un órgano unipersonal e independiente con autonomía funcional y autarquía financiera, que no recibe instrucciones de ninguna autoridad. Es su misión la defensa, protección y promoción de los derechos humanos y demás derechos e intereses individuales, colectivos y difusos tutelados en la Constitución Nacional, las leyes y esta Constitución, frente a los actos, hechos u omisiones de la administración o de prestadores de servicios públicos. Tiene iniciativa legislativa y legitimación procesal. Puede requerir de las autoridades públicas en todos sus niveles la información necesaria para el mejor ejercicio de sus funciones sin que pueda oponérsele reserva alguna...”*.

Es así que, a más de lo explicitado en el párrafo precedente, merece mencionar que la **Ley nº 3** (según texto consolidado por Ley nº 6764), consagra en su **art. 13**, que: *“Para el cumplimiento de sus funciones el Defensor o Defensora del Pueblo de la Ciudad de Buenos Aires tendrá las siguientes atribuciones: (...) b. Solicitar vista de expedientes, informes, documentos, antecedentes y todo otro elemento que estime útil a los efectos de la investigación, aun aquellos clasificados como reservados o secretos, sin violar el carácter de estos últimos. c. Realizar inspecciones a oficinas, archivos y registros de los entes y organismos bajo su control. d. Solicitar la comparencia personal de los presuntos responsables, testigos, denunciantes y de cualquier particular o funcionario que pueda proporcionar información sobre los hechos o asuntos que se investigan (...) f. Fijar los plazos para la remisión de informes y antecedentes y para la realización de diligencias. g. Requerir la intervención de la Justicia para obtener la remisión de la documentación que le hubiere sido negada. h. Promover acciones administrativas y judiciales en todos los fueros, inclusive el Federal. Tiene legitimación para interponer la acción prevista por el art. 113, inc. 2), de la Constitución de la Ciudad y sus normas reglamentarias, contra la validez de leyes, decretos y cualquier otra norma de carácter general emanada de las autoridades de la Ciudad, anteriores o posteriores a la sanción de la Constitución de la Ciudad (...) para determinar si son contrarias a la misma o a la Constitución Nacional (...) k. Solicitar, para la investigación*

de uno o varios casos determinados, el concurso de empleados y funcionarios de la Administración. I. Requerir el auxilio de la fuerza pública para el desempeño de su labor de investigación...”.

Asimismo, aclara en su **art. 23**, que: *“El Defensor o Defensora del Pueblo puede iniciar y proseguir, de oficio o a petición del interesado, cualquier investigación conducente al esclarecimiento o rectificación de los actos, hechos u omisiones de la administración, de prestadores de servicios públicos o de las fuerzas que ejerzan funciones de policía de seguridad local que impliquen el ejercicio ilegítimo, defectuoso, irregular, abusivo, arbitrario, discriminatorio o negligente de sus funciones y que sean susceptibles de afectar derechos y garantías e intereses individuales, difusos o colectivos”.*

E, indica en su **art. 31**, que: *“Cuando el Defensor o Defensora del Pueblo tome conocimiento de una posible afectación de los derechos por parte de algún organismo o ente bajo su competencia, debe promover una investigación sumaria, en la forma que establezca el Reglamento Interno. En todos los casos debe dar cuenta de su contenido al organismo o ente involucrado, a fin de que por intermedio de autoridad responsable se remita respuesta por escrito...”.*

También, hace hincapié en su **art. 32**, que: *“Todos los organismos, los entes y sus agentes contemplados en el artículo 2º, y los particulares, están obligados a prestar colaboración, con carácter preferente, a la Defensoría del Pueblo en sus investigaciones e inspecciones...”.*

Y, refuerza lo manifestado en el párrafo precedente, en su **art. 33** cuando amplía las consideraciones con relación a que: *“El incumplimiento de lo prescrito en el artículo anterior por parte de un empleado o funcionario público, es causal de mal desempeño y falta grave, quedando habilitado el Defensor o Defensora del Pueblo para propiciar la sanción administrativa pertinente, sin perjuicio de las acciones penales que puedan corresponder”.*

Para concluir expresa en su **art. 36**, que: *“Con motivo de sus investigaciones, el Defensor o Defensora del Pueblo puede formular advertencias, recomendaciones, recordatorios de los*

deberes de los funcionarios, y propuestas para la adopción de nuevas medidas. Las recomendaciones no son vinculantes, pero si dentro del plazo fijado la autoridad administrativa afectada no produce una medida adecuada, o no informa de las razones que estime para no adoptarla, el Defensor o Defensora del Pueblo puede poner en conocimiento del ministro o secretario del área, o de la máxima autoridad de la entidad involucrada, los antecedentes del asunto y las recomendaciones propuestas. Si tampoco así obtiene una justificación adecuada, debe incluir tal asunto en su informe anual o especial a la Legislatura, con mención de los nombres de las autoridades o funcionarios que hayan adoptado tal actitud”.

En cuanto a las normas específicas aplicadas en la presente **Resolución** se han tenido en cuenta en el orden de prelación supra mencionado, las **Resoluciones nros. 65/2006** (Terapia Intensiva)^[7], **21/2011** (Maternidad)^[8] y **002/2015** (Guardia)^[9] del **Grupo Mercado Común**; las **Resoluciones nros. 428/01** (Guardia)^[10], **348/2003** (Maternidad)^[11] y **0641/12** (Neonatología)^[12], **0810/20 Anexo I** Directrices de Organización y Funcionamiento de Centro Quirúrgico en Establecimientos con Internación^[13], del **Ministerio de Salud de la Nación**; y la **Ley n° 6438** y complementarias, modificatoria del **Anexo A del Código de Edificación Ordenanza n° 34.421** (según texto consolidado por Ley n° 6764) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Y, dentro del ámbito **local** (arts. 3.3.1.3 y lados mínimos de locales, 3.3.2.5 Iluminación y ventilación de los locales de permanencia eventual o Tercera Clase, 3.4.7.1 Trayectoria de los medios de salida, 3.4.7.4 Salidas exigidas, 3.4.7.6 Situación de los medios de salida en pisos altos y sótanos, 3.4.7.7 Puertas de salida, 3.8.5 Sanidad, 3.8.5.1 a) Locales y uso, Establecimientos de atención de la salud humana, 3.8.5.2 Tipo IV Características constructivas y terminaciones superficiales de los locales de las áreas de salud, 3.8.5.3 Establecimientos de Atención de la Salud Humana, Art. 3.8.5.3.1 Establecimientos Generales, y ccdtes., 3.8.5.7 Condiciones para el Tratamiento del Aire, 3.8.5.11 Instalaciones contra Incendio en Establecimientos de Salud, 3.9.9 Sistema de seguridad contra incendio, 3.9.9.1 Generalidades, 3.9.9.2 Evacuación, 3.9.9.3.2 Condiciones generales de protección pasiva, 3.9.10 Medios mecánicos de elevación, 3.10.2.1 inc. a), y b) Adecuaciones Mínimas en todo Edificio Existente, Instalaciones fijas contra incendio,

Sistema de detección de incendios), y sus respectivos **Reglamentos Técnicos** (Edificios existentes RT-031002-020104-02; Instalaciones contra incendio RT-030909-020202-01, RT-030909-020202-02, RT-030909-020202-03, RT-030407-020202-04)^[14].

III.- Conclusión.

En atención a lo verificado, oficiado y manifestado por profesionales de esta Defensoría, así como a partir de las respuestas emanadas de la administración, se concluye que técnicamente los servicios verificados contravenían al momento de la verificación:

1. Planta quirúrgica. Al momento de la verificación realizada contravenía en orden **nacional**, los **Puntos A.2** Espacio y Organización de las Unidades/Servicios y de los Locales **inc. a)** s Complementarias, Zona Restringida, **b)** Unidades funcionales, Zona semi restringida, **A.2.9** Unidad de Lavado Final Quirúrgico, **Anexo I Resolución n° 0810/20** Ministerio de Salud de la Nación, IF-2020-14236688-APN-DNCSSYRS#MS; mientras en jurisdicción **local**, lo hacía en los arts. **3.4.7.1** Trayectoria de los medios de salida, **3.4.7.4** Salidas exigidas, **3.4.7.6** Situación de los medios de salida en pisos altos y sótanos, **3.4.7.7** Puertas de salida, **3.8.5.3.1.6** Área Quirúrgica; **3.8.5.7** Condiciones para el Tratamiento del Aire; **3.8.5.11** Instalaciones contra Incendio en Establecimientos de Salud; **3.9.9** Sistema de seguridad contra incendio, **3.9.9.1** Generalidades, **3.9.9.2** Evacuación, **3.9.9.3.2** Condiciones generales de protección pasiva, **3.10.2.1 inc. a)**, y **b)** de la **Ley n° 6438** y complementarias, modificatoria del **Anexo A del Código de Edificación Ordenanza n° 34.421** (según texto consolidado por Ley n° 6764) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires -IF-2021-22680744-GCABA-SECLYT-; Reglamento Técnico **RT-031002-020104-02**, **1.** Adecuaciones en Edificios Existentes Sin Intervenciones (art. 3.10.2.1 C.E.), **1.1** Instalaciones Fijas contra Incendio, **1.2** Sistemas de detección de incendios (IF-2022-46967275-GCABA-SSPU, pp. 03/04);
2. Urgencias. Al momento de la constatación realizada contravenía en el orden **regional**, los **Puntos 5** Infraestructura Física, **5.2.12** Puesto de enfermería, **5.2.14** Depósito para residuos sólidos; **5.2.15** Depósito para material de limpieza; **5.2.18** Depósito de equipamientos e insumos, **Resolución n° 002/15** MERCOSUR/GMC; mientras en jurisdicción **nacional** lo hacía en el **Puntos A1** Sector internación, Observación de pacientes, **A2** Sector internación, Salas de reanimación o Shockroom, **A4** Sector

internación, Office de enfermería, **A5** Sector internación, Sala de reanimación y estabilización hemodinámica (Shockroom), **B1** y **B2** Sector ambulatorio, Consultorio, y Office enfermería, **ANEXO I Resolución n° 0428/01** Ministerio de Salud de la Nación; **Puntos A.** Planta física y equipamiento, **Puntos A.2** Espacio y Organización de las unidades/servicios y de los locales, Unidades funcionales **a)**, Consideraciones generales para el Centro/Servicio, Características constructivas generales, Climatización, **A.2.1 Opción 2** Unidades funcionales, Quirófano polivalente, **Anexo I Resolución n° 0810/20** Ministerio de Salud, IF-2020-14236688-APN-DNCSSYRS#MS; para por último, en el ámbito **local**, contravenía los arts. **3.3.1.3** s y lados mínimos de locales, **3.8.5.1 a)** Locales y usos, Establecimientos de atención de la Salud humana, **3.8.5.2 Tipo II** Características constructivas y terminaciones superficiales de los locales de las áreas de salud, **3.8.5.3** Establecimientos de atención de la salud humana, **3.8.5.3.1** Establecimientos generales, Áreas complementarias, **3.8.5.3.1.6** Área Quirúrgica, Zona restringida, **3.8.5.3.1.8** Central de Urgencias, Áreas complementarias, **3.8.5.7** Condiciones para el tratamiento del aire, **3.8.5.11** Instalaciones contra incendio en establecimientos de salud, **3.9.9** Sistema de seguridad contra incendio, **3.9.9.1** Generalidades, **3.9.9.2** Evacuación, **3.9.9.3.2** Condiciones generales de protección pasiva, y **3.10.2.1 a)** y **b)** Adecuaciones Mínimas en todo Edificio Existente, Instalaciones fijas contra incendio, Sistema de detección de incendios, de la **Ley n° 6438** y complementarias, modificatoria del **Anexo A del Código de Edificación Ordenanza n° 34.421** (según texto consolidado por Ley n°-6764) -IF-2021-22680744-GCABA-SECLYT-; Reglamento Técnico **RT-031002-020104-02**, **1.** Adecuaciones en Edificios Existentes Sin Intervenciones (art. 3.10.2.1 C.E.), **1.1** Instalaciones Fijas contra Incendio, **1.2** Sistemas de detección de incendios, IF-2022-46967275-GCABA-SSPU, pp. 03/04);

3. UTIA/UTIB/UCIM. Al momento de la constatación realizada, contravenían en el marco **regional**, los **Puntos 4.** Recursos humanos, **4.1.6** Enfermero asistencial, **5.** Infraestructura Física, **5.1** Servicios de terapia intensiva, **5.2.1** Habitación colectiva o individual, **5.2.1.3** Puesto de enfermería, **5.2.1.7** Depósito de equipos y materiales, **5.2.1.9** Sala de descanso equipo de salud, **5.3.5** Sistema de climatización, **5.3.5.1** Habitación de aislamiento, **6.** Materiales y equipamiento, **Anexo Resolución n° 65 /2006** MERCOSUR/GMC; mientras en el orden **local**, lo hacía con los arts. **3.3.1.3** Áreas y Lados Mínimos de Locales, **3.3.2.5** Iluminación y ventilación de los locales de permanencia eventual o Tercera Clase, **3.4.7.4** Salidas exigidas, **3.8.5** Sanidad, **3.8.5.1**

a) Locales y usos, Establecimientos de atención de la salud humana, **3.8.5.3** Establecimientos de atención de la salud humana, **3.8.5.3.1.5** Área de Internación, **3.8.5.3.1.12** Área de apoyo personal asistencial, **3.8.5.3.1.13** Accesibilidad, **3.8.5.11** Instalaciones contra Incendio en Establecimientos de Salud, **3.8.5.13** Accesibilidad, **3.9.9** Sistema de seguridad contra incendio, **3.9.9.1** Generalidades, **3.9.9.2** Evacuación, **3.9.9.3.2** Condiciones generales de protección pasiva, de la **Ley n° 6438** y complementarias, modificatoria del **Anexo A del Código de Edificación Ordenanza n° 34.421** (según texto consolidado por Ley n° 6764) -IF-2021-22680744-GCABA-SECLYT-;

4. Centro obstétrico/Neonatología. Al momento de la verificación contravenía en el marco **regional**, los **Puntos 5** Infraestructura Física, **5.2.1.7** Depósito de equipos y materiales, **5.2.14** Depósito para residuos sólidos; **5.2.15** Depósito para material de limpieza; **5.2.18** Depósito de equipamientos e insumos, **5.3.5** Sistema de climatización, **5.3.5.1** Habitación de aislamiento, **Anexo Resolución n° 0065/06** MERCOSUR/MGC; **Puntos 6.5** Características de los ambientes, **6.5.1.6** Puesto de enfermería, **Anexo Resolución n° 0021/2011** MERCOSUR/GMC; mientras en el orden **nacional** lo hacía con los **Puntos I.C.2**. Sala de internación conjunta, Planta Física, párrafo sexto, equipamiento, **2.4.2**. Número de enfermeras por paciente según sector, **Resolución n° 0348/2003** Ministerio de Salud de la Nación; **Puntos A2** Espacio y organización de las unidades/servicios y de los locales, **A.2.1** Unidades funcionales, Quirófano polivalente, Dimensiones, **Opción 2**, Equipamiento, **Anexo I Resolución n° 0810/20** Ministerio de Salud de la Nación; y por fin en el ámbito **local**, los arts. **3.4.7.4** Salidas exigidas, **3.8.5.3.1.5** Área internación, Áreas complementarias, **3.8.5.11** Instalaciones contra Incendio en Establecimientos de Salud, **3.9.9** Sistema de seguridad contra incendio, **3.9.9.1** Generalidades, **3.9.9.2** Evacuación, **3.9.9.3** Condiciones Generales de Seguridad contra Incendio, **3.9.9.3.2** Condiciones Generales de Protección Pasiva, **3.10.2** Adecuaciones en edificios existentes sin intervenciones, **3.10.2.1** a) y b) Adecuaciones Mínimas en todo Edificio Existente, Instalaciones fijas contra incendio, Sistema de detección de incendios, de la **Ley n° 6438** y complementarias, modificatoria del **Anexo A del Código de Edificación Ordenanza n° 34.421** (según texto consolidado por Ley n° 6764) -IF-2021-22680744-GCABA-SECLYT-; Reglamento Técnico **RT-031002-020104-02**, **1**. Adecuaciones en Edificios Existentes Sin Intervenciones (art. 3.10.2.1 C.E.), **1.1** Instalaciones Fijas contra Incendio, **1.2** Sistemas de detección de incendios, IF-2022-46967275-GCABA-SSPU.

En resumen, al momento de la verificación realizada se encontraron falencias en el Área Quirúrgica en los términos que un tercio de sus quirófanos se encontraban en desuso, contraviniendo las condiciones de tratamiento del aire, la carencia de presión negativa, y una importante carga de fuego sin contar con instalación de sistema detector de humos, ni configuración de sectores estancos en caso de siniestros, con el agravante que debido a la falta de depósitos, dos quirófanos son utilizados como tales; por su parte, el servicio de Urgencia (Guardias A/B) presentaban en líneas generales, hacinamiento en la totalidad de los consultorios, no cuenta con quirófano de guardia en la planta, y el Shockroom no cumple con las superficies mínimas requeridas, razón por la cual estimamos necesario evaluar a mediano plazo la realización de una nueva planta física de guardia, acorde a la actual normativa, y aggiornada a la nueva tecnología en uso. Por su parte, las plantas físicas de las Unidades de Terapia Intensiva e Intermedia (UTIA/UTIB/UTIC-UCIM), presentaba inconsistencias con relación a las áreas y lados mínimos de sus locales, en su habitabilidad, las condiciones de tratamiento del aire, el aislamiento no cumple su función por carecer de presión negativa, y falta de las condiciones mínimas en sus instalaciones contra incendio en relación a la falta de sectorización estanca contra siniestros, sus medios exigidos de salida, y salidas de emergencia en casos de siniestro; para por último encontrar en los servicios de Maternidad y Neonatología, inconvenientes en relación a la superficie mínima/cama, la instalación de gases medicinales, la comunicación y/o alarma/cama en la sala de internación conjunta, la falta de confort térmico, la superficie de sus quirófanos, el sistema de detección de incendios, sus medios exigidos de salida, y salidas de emergencia en casos de siniestro.

La enumeración de falencias detectadas en los servicios verificados -algunas de gravedad tales como quirófanos en desuso, falta de instalación de sistema detector de humos, configuración de sectores estancos en caso de siniestros, falta de depósitos, hacinamiento en consultorios e inconvenientes con relación a las superficies mínimas y falta de confort térmico en distintas áreas- no hace más que contradecir lo manifestado en el plexo de normas constitutivas en el orden nacional, con más su adhesión a Tratados Internacionales y local, como una inversión social prioritaria, que debería asegurar a través del área estatal de salud, las acciones colectivas e individuales de promoción, protección, prevención, atención y rehabilitación, gratuitas, con criterio de accesibilidad, equidad, integralidad, solidaridad, universalidad y oportunidad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Constitución ha definido a la salud como un estado completo de bienestar físico, mental, y social, y no solamente a la ausencia de afecciones o enfermedades, considerando que el derecho a la salud constituye un presupuesto esencial del derecho a la vida. Éste, ha sido reconocido en el ámbito internacional, regional, nacional, y local, como un derecho humano inherente a la dignidad humana, de forma tal que el bienestar físico, mental y social que pueda alcanzar el ser humano constituye un derecho que el Estado está obligado a garantizar, toda vez que el mismo se encuentra ampliamente protegido por la normativa (v. supra). Dicho plexo normativo en materia de salud reconoce que toda persona tiene derecho al disfrute del más alto nivel disponible de salud que le permita vivir dignamente, lo que refiere tanto al derecho de las personas a obtener cierto nivel de atención sanitaria y de salud, como a la obligatoriedad del Estado en garantizar la atención en salud pública hacia la comunidad en general. Para que aquello suceda, debe procurarse un presupuesto en materia de salud pública que refleje la necesidad de recursos humanos, una infraestructura adecuada, y un financiamiento suficiente para promover políticas públicas integrales que garanticen la eficiencia y eficacia del subsector público. En este sentido, es responsabilidad estatal proveer de una infraestructura hospitalaria pública con instalaciones y servicios de calidad, científica y médica, que dé respuesta tanto a los trabajadores del sector salud, como a los pacientes, que concurren requiriendo una atención de calidad.

En consecuencia, es el Estado quien debe destinar la inversión necesaria para responder a la demanda, y complejidad de la atención, orientada a incrementar la capacidad operativa hospitalaria, y aumentar la disponibilidad de plazas, optimizando el estado de los espacios físicos afectados, con el fin último de mejorar cuali y cuantitativamente las condiciones de asistencia sanitaria.

POR TODO ELLO:

LA DEFENSORA DEL PUEBLO
DE LA CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES

R E S U E L V E :

1) Solicitar a la Directora General de Recursos Físicos en Salud dependiente del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, señora Mercedes María Di Loreto, que, en atención a las anomalías detectadas con relación a la Infraestructura, Habitabilidad, Accesibilidad, y Seguridad, de las plantas físicas de los servicios de Cirugía (Quirófanos), Urgencias (Guardia/Shockroom/Quirófano), Unidades de Terapia Intensiva e Intermedia (UTIA/UTIB/UTIC-UCIM), Centro Obstétrico (Maternidad), y Neonatología, pertenecientes al Hospital General de Agudos “Dr. Juan A. Fernández”, sito en la calle Cerviño n° 3356, de esta Ciudad, tenga a bien:

a) tomar las medidas pertinentes a efectos de sujetarse a la normativa vigente en el ámbito local, nacional y regional, para dar cumplimiento a los estándares mínimos para la atención de la salud en el ejido de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires;

b) poner especial atención en la fiscalización de los trabajos que realiza la empresa tercerizada, así como el fiel cumplimiento de lo licitado sobre el mantenimiento hospitalario en los servicios verificados;

c) informar sobre el monto presupuestario adjudicado en el presente ejercicio, para obras, mantenimiento, y equipamiento, al efector de salud en tratamiento;

d) informar el monto presupuestario plurianual previsto, para obras, mantenimiento, y equipamiento, al efector de salud en tratamiento.

2) Solicitar a la Dirección Médica del Hospital General de Agudos “Dr. Juan A. Fernández”, sito en la calle Cerviño n° 3356, de esta Ciudad, tenga a bien:

a) arbitre las medidas tendientes a efectos de dar solución a las anomalías detectadas en relación a la Infraestructura, Habitabilidad, Accesibilidad, y Seguridad, de las plantas físicas de los servicios de Cirugía (Quirófanos), Urgencias (Guardia/Shockroom), Unidades de

Terapia Intensiva e Intermedia (UTIA/UTIB/UTIC-UCIM), Centro Obstétrico (Maternidad), y Neonatología;

b) remitir el listado de espera quirúrgica total, y por especialidad, con que cuenta dicho nosocomio, así como las posibles causas de la misma.

3) Poner la presente Resolución en conocimiento de la Subsecretaria de Administración del Sistema de Salud dependiente del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, señora María Victoria Rodríguez Quintana, a los efectos que estime corresponder.

4) Poner la presente Resolución en conocimiento del Director General de Hospitales dependiente del Ministerio de Salud del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, doctor Sergio Ricardo Auger, a los efectos que estime corresponder.

5) Fijar en treinta (30) días el plazo previsto en el art. 36 de la Ley nº 3 (según texto consolidado por Ley nº 6764) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires^[15].

6) Registrar, notificar, reservar en la Dirección para su seguimiento y oportunamente archivar.

Código 442

OC/AA/DDS/DGDS

abda/COCF

SCOADA

gv./MAER/COMESA

Notas

1. [^] Para mayor información, luce a fs. 6/19 **INFORME 008/DDS/23**.
2. [^] Para mayor información, luce a fs. 79/110 **INFORME 021/DDS/24**.
3. [^] Argentina. Constitución. Constitución de la Nación Argentina: incluye los tratados internacionales de derechos humanos con jerarquía constitucional. -1ª ed.- Buenos Aires: Infojus, 2013.
4. [^] v. <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/constitucion-caba.pdf>.
5. [^] v. <https://boletinoficial.buenosaires.gob.ar/normativaba/norma/634798>.
6. [^] v. Argentina. Constitución. Constitución de la Nación Argentina: incluye los tratados internacionales de derechos humanos con jerarquía constitucional. -1ª ed.- Buenos Aires: Infojus, 2013.
7. [^] v. <http://www.saij.gob.ar/65-internacional-directrices-para-habilitacion-funcionamiento-servicios-terapia-intensiva-adulto-pediatrica-neonatal-rmr2006000065-2006-11-24/123456789-0abc-de5-6000-06002rserced?&o=14&f=Total%7CFecha%7CEstado%20de%20Vigencia%7CTema/Salud%20p%FAblica/asistencia%20sanitaria/asistencia%20m%E9dica%7COrganismo/GMC%7CAutor%5B5%2C1%5D%7CJurisdicci%F3n%5B5%2C1%5D%7CTribunal%5B5%2C1%5D%7CPublicaci%F3n%5B5%2C1%5D%7CColecci%F3n%20tem%E1tica%5B5%2C1%5D%7CTipo%20de%20Documento/Legislaci%F3n&t=21>.
8. [^] v. <http://www.saij.gob.ar/21-internacional-reglamento-tecnico-mercosur-para-organizacion-funcionamiento-servicios-maternidad-derogacion-res-gmc-48-07-rmr2011000021-2011-11-18/123456789-0abc-de1-2000-01102rserced?&o=20&f=Total%7CFecha%5B250%2C1%5D%7CEstado%20de%20Vigencia%7CTema/Transporte/contrato%20de%20transporte%7COrganismo/GMC%7CAutor%5B25%2C1%5D%7CJurisdicci%F3n%7CTribunal%5B5%2C1%5D%7CPublicaci%F3n%5B5%2C1%5D%7CColecci%F3n%20tem%E1tica%5B5%2C1%5D%7CTipo%20de%20Documento&t=83>.
9. [^] v. <https://e-legis-ar.msal.gov.ar/htdocs/legisalud/migration/pdf/26307.pdf>.
10. [^] v. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-428-2001-66972/texto>.
11. [^] v. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-348-2003-85616/actualizacion>.
12. [^] v. <https://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/195000-199999/197943/norma.htm>.
13. [^] v. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-810-2020-336712/texto>.
14. [^] v. <https://buenosaires.gob.ar/codigo-urbanistico-y-de-edificacion/reglamentos-tecnicos-del-codigo-de-edificacion>.
15. [^] Ley nº 3, art. 36: "Con motivo de sus investigaciones, el Defensor o Defensora del Pueblo puede formular advertencias, recomendaciones, recordatorios de los deberes de los funcionarios, y propuestas para la adopción de nuevas medidas. Las recomendaciones no



son vinculantes, pero si dentro del plazo fijado la autoridad administrativa afectada no produce una medida adecuada, o no informa de las razones que estime para no adoptarla, el Defensor o Defensora del Pueblo puede poner en conocimiento del ministro o secretario del área, o de la máxima autoridad de la entidad involucrada, los antecedentes del asunto y las recomendaciones propuestas. Si tampoco así obtiene una justificación adecuada, debe incluir tal asunto en su informe anual o especial a la Legislatura, con mención de los nombres de las autoridades o funcionarios que hayan adoptado tal actitud”.



María Rosa Muñós
Defensora del Pueblo
de la Ciudad Autónoma
de Buenos Aires

MARIA ROSA MUIÑOS
Defensora del Pueblo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Firmado digitalmente por:

Maria Rosa MUIÑOS

Visados

2025/03/14 11:29:58 - marrodriguez - Mariano Alfredo Ezequiel RODRIGUEZ - Coordinador Operativo de Mesa de Entradas Salidas y Archivo

2025/03/14 13:39:02 - Iritondo - Livia Ritondo - Livia Edith Ritondo, Direccion General de Derechos Sociales

2025/03/28 12:37:16 - mriganelli - Mariela Riganelli - Directora Ejecutiva de Asuntos Legales



María Rosa Muñós
Defensora del Pueblo
de la Ciudad Autónoma
de Buenos Aires

MARIA ROSA MUÑÓS
Defensora del Pueblo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Firmado digitalmente por:

María Rosa MUÑÓS

Resolucion Nro: 325/25