



AD-ASALUD-0007-2023

30 de enero de 2023

Doctor
Randal Álvarez Juárez, gerente
GERENCIA MÉDICA 2901

Estimado señor:

ASUNTO: Oficio de Advertencia sobre la importancia de continuar fortaleciendo la gestión de cuidado del paciente pediátrico, ante la plétora hospitalaria por infecciones respiratorias agudas y crónicas en el Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Luis Sáenz Herrera.

En cumplimiento de las actividades preventivas consignadas en el Plan Anual Operativo de esta Auditoría, para el período 2023 y con fundamento en los artículos 21 y 22 de la Ley General de Control Interno, se informa sobre la importancia de continuar fortaleciendo la gestión de cuidado del paciente pediátrico, a fin de que sea valorado para la toma de decisiones y acciones que compete a esa Administración.

Mediante oficio DG-HNN-2014-2022 del 9 de setiembre de 2022, la Dra. Olga Arguedas Arguedas, directora general del hospital Nacional de Niños, procedió a externar la situación de plétora hospitalaria del Hospital Nacional de Niños.

1. Sobre el contexto de plétora hospitalaria por infecciones respiratorias.

La Dra. Arguedas informa que el 9 de setiembre de 2022, en Consejo de directores de la Gerencia Médica, realizó presentación referente a la "Plétora hospitalaria por IRAG¹ en el HNN", destacando los siguientes aspectos: -En el contexto internacional se documentó que durante los años pandémicos 2020-2021 hubo una disminución en la ocurrencia y el número de hospitalizaciones por enfermedades infecciosas pediátricas respiratorias de causa viral².

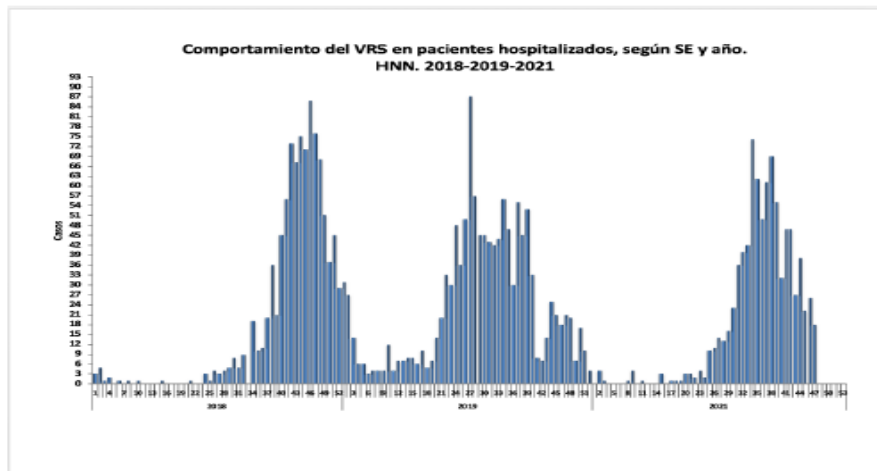
-En el HNN durante el 2020³ hubo ausencia de pico respiratorio, sin embargo, en 2021 se presentó un pico respiratorio tardío y de menores dimensiones. El comportamiento del virus respiratorio sincicial (VRS) durante los años 2018, 2019 y 2021 se muestra en el siguiente cuadro:

¹ Infecciones respiratorias agudas y graves.

-El concepto de plétora hospitalaria por IRAG (concepto de pico respiratorio), se refiere a una ocupación por enfermedad respiratoria que sobrepasa la capacidad instalada en dotación normal de camas destinadas a áreas respiratorias y que afecta: en el hospital de niños a la UCI- Servicios de Pediatría del Departamento de Medicina, Servicio de Emergencias y a nivel nacional los Servicios de Emergencias y Pediatría de Hospitales Regionales y Periféricos, así como otros establecimientos de salud segundo y primer nivel de atención.

² Revista Frontiers in Pediatrics, Brief Research Report, edición del 12 de enero 2022.

³ Debido a las medidas de prevención impuestas para el control de la pandemia por COVID 19. Se indica que "los datos cuantitativos de internamientos por IRAG por causas NO COVID de los años 2020, 2021 y 2022 no se encuentran disponibles en este momento debido a limitaciones generadas por el ataque cibernético a la institución, Sin embargo, dadas las expectativas optimistas de que puedan recuperarse en poco tiempo, se los haremos llegar en cuanto tengamos acceso a los mismos".



Fuente: Unidad Vigilancia Epidemiológica-Laboratorio de Microbiología e Inmunología. 2022

Sobre las estadísticas de internamiento de niños por infecciones respiratorias agudas y crónicas NO COVID durante el período 2020-2022, se indicó que no se encuentran disponibles, debido al ataque cibernético institucional.

Referente a los datos relacionados a COVID-19 según los reportes de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica y Control de Infecciones de ese nosocomio se muestran en el siguiente cuadro:

Total de hospitalizaciones, número de pacientes hospitalizados en UCI y fallecidos relacionados a COVID-19, Hospital Nacional de Niños, período 2020- 8 de setiembre de 2022 CCSS

Período	Total de hospitalizaciones	Número de pacientes hospitalizados en UCI	Número de pacientes fallecidos
2020	103	15	2
2021	345	75	2
2022	527*	80	4

Fuente: Reportes Unidad de Vigilancia Epidemiológica y Control de Infecciones HNN

Simbología: * De éstos, 447 niños en salón general, diagnóstico confirmado por SARS CoV2 COVID (8 -9- 2022)

Sobre las cinco causas más frecuentes de internamiento de menores con afectaciones respiratorias⁴, en el oficio se indica:

⁴ Fuente: Área de Estadística. REDES.

- 2020: 1. Bronquiolitis aguda
 - Estado asmático
 - Bronconeumonía
 - Neumonía debida a otros virus

- 2021: 1. Bronquiolitis aguda debida a virus sincitial respiratorio
 - Estado asmático
 - Bronquiolitis aguda debida a otros microorganismos especificados
 - Bronquiolitis aguda
 - Neumonía debida a virus sincitial respiratorio

- 20225: 1. Estado asmático
 - Bronquiolitis aguda debida a otros microorganismos especificados
 - Bronquiolitis aguda
 - Neumonía debida a otros virus
 - Bronconeumonía

De acuerdo con lo descrito en oficio DG-HNN-2014-20, el pico actual de infecciones respiratorias presenta cinco condiciones particulares:

“Es producido hasta ahora por múltiples virus, que no son el virus respiratorio sincitial (VRS) y tienen una historia natural diferente.

- *Coexistencia con meseta alta de casos pediátricos de COVID 19.*
- *Baja cobertura vacunal contra COVID 19 en población pediátrica.*
- *Necesidad de sectorización de espacios hospitalarios*
- *Riesgo de empeoramiento de la situación ante la inminente llegada de VRS (Brecha inmunológica)”*

Asimismo, se describen las siguientes circunstancias:

“(…) la dotación normal de camas respiratorias del departamento de Medicina (67) ha excedido el 100% de la ocupación en los últimos días, lo cual nos ha llevado a realizar la reconversión de las áreas. Debe señalarse que la plétora en el Servicio de Emergencias puede producir retrasos en la recepción de traslados provenientes de hospitales regionales y periféricos, y afecta la realización de cirugías complejas como Cirugía Cardíaca, Cirugía de Columna y otras que requieren cuidado crítico luego de su realización.

En las últimas dos semanas epidemiológicas (34 y 35), el Virus Respiratorio Sincicial (VRS) ha empezado a mostrar un incremento en el número de casos, lo cual podría empeorar nuestra situación en los próximos días o semanas. La literatura médica advierte a los hospitales pediátricos, a los servicios pediátricos y autoridades de salud, que en escenarios en que pueda presentarse la brecha inmunológica será necesario plantear una ampliación de su capacidad (...)”.

⁵Para el año 2022 se registran los datos hasta el mes de abril.

Aunado a lo anterior, de acuerdo con las proyecciones epidemiológicas ante la plétora del servicio de Emergencias, se indica que “podrían ocurrir retrasos en la recepción de traslados provenientes de hospitales regionales y periféricos, lo que afectaría la realización de cirugías complejas como Cirugía Cardíaca, Cirugía de Columna y otras que requieren cuidado crítico luego de su realización”.

- En cuanto a las acciones que en el hospital se ha implementado para atender los requerimientos del evento del pico respiratorio se mencionan:
- Disponibilidad de una gestora de cama y un comando respiratorio que apoya la gestión de la dirección general de ese nosocomio, para la ubicación más adecuada de los pacientes durante el pico respiratorio.
- Actualización de datos para la atención del pico de infecciones respiratorias mediante herramienta en “forms”⁶.
- Desarrollo de estrategia en tres etapas ante el posible aumento de la demanda de hospitalización pediátrica por infecciones respiratorias agudas graves, con el apoyo de la Gerencia Médica, Dirección de Redes, y CAED.
- Asimismo, en coordinación con la Gerencia Médica y el Ministerio de Salud se indica el curso de las siguientes acciones:
 - Acelerar vacunación anti-covid pediátrica y poner al día las otras vacunas.
 - Campaña informativa articulada, Ministerio de Salud-CCSS: pro-vacunación.
 - Promoción de uso de medidas de protección no farmacológica
 - Plan de contingencia ampliado de la CCSS (HNN-GM-CAED)
 - Visualizar necesidades de infraestructura y RRHH en cuidado crítico pediátrico en el futuro inmediato.

En el mismo orden de ideas, según oficio DM-313-2022 del 08 de setiembre del 2022 suscrito por la Dra. Lydiana Ávila de Benedictis, jefe del departamento de Medicina, el proceso de traslado de usuarios pediátricos a otros hospitales se implementa de la siguiente forma:

- Se trasladan pacientes a niveles de menor complejidad para completar tratamientos médicos, abordajes sociales entre otros.
- El médico jefe de servicio o en quién delegue, realiza las coordinaciones respectivas por nivel de adscripción, es decir realiza las llamadas telefónicas, todo lo referente a espacio para recibir al niño(a), la condición del paciente y se solicita se reserve la cama en ese sitio.
- Si el niño es acepado el médico que está a cargo del traslado conversa con el médico pediatra del nosocomio al cual se trasladará el paciente y realiza el papeleo para proceder con el movimiento de este: coordinación de la fecha, transporte, personal que realizará el traslado, todo esto manteniendo estándares de seguridad del niño.
- Una vez coordinado esto, el día del movimiento se lleva al paciente a la zona de la ambulancia con los papeles necesarios (las hojas propias de traslado, la epicrisis), los medicamentos y todo lo que necesite el niño, siempre con el personal que realizará el traslado a cargo del niño o la niña.
- El paciente es trasladado y entregado por nuestro personal al otro centro de salud.

⁶ Distribuida en todos los hospitales regionales y periféricos y cuyo cierre de la etapa de recolección de datos se dio el día 14 de setiembre de 2022 y de acuerdo con lo definido en consejo de directores de Gerencia Médica.

- En caso de algún problema con la recepción del niño o niña, una vez que es entregado el paciente, se hace un oficio al Departamento respectivo y este es elevado a la Dirección para que se tomen las medidas que se consideren pertinentes.

2. Sobre las gestiones ante la Gerencia Médica en torno al recurso humano de Enfermería.

Al respecto del recurso humano en enfermería, según oficio DG-HNN-2014-2022 del 9 de setiembre de 2022, la Dra. Olga Arguedas Arguedas, directora general indica: “(...) en el manejo de los picos respiratorios la carencia de personal de enfermería es la más álgida de todas las carencias, dado que existe ya un comportamiento deficitario en condiciones ordinarias que se agudiza dramáticamente en condiciones como estas (...)”.

Continúa la Dra. Arguedas haciendo referencia a las gestiones efectuadas por esa dirección general en forma conjunta con la dirección de Enfermería que han sido presentadas ante la Gerencia Médica, como las solicitudes de autorización para inicio de los estudios de creación de plazas de enfermería a lo largo de diferentes años⁷, sin embargo según datos más recientes, en sesión N°26 del Consejo de la Dirección General efectuada el 15 de julio 2021, se informó sobre respuesta de gerencia en dicho tema: “que para el año 2021 no hay plazas para dotar a los diferentes centros, además, que para el año 2022 se designarán de primero las plazas a proyectos especiales y de infraestructura”.

En otra serie de acciones, según se indica en oficio DG-HNN-2014-2022 del 9 de setiembre de 2022 se remitió a la Gerencia Médica el oficio DG-HNN-1631-21 del 23 de agosto 2021 solicitando la priorización para los próximos años, y en respuesta, la Gerencia Médica comunica mediante el oficio GM-14366-2021 de fecha 29 de setiembre 2021, “que la priorización y dotación de plazas para el año 2022 se encuentra limitada dada la situación de la pandemia, y que la dotación del recurso humano dependerá de la disponibilidad y lineamientos financieros”.

Asimismo, posterior a esto, la Gerencia Médica suscribe el oficio GM-3253-2022 de fecha 04 de marzo de 2022 y comunica el establecimiento de una matriz de priorización de necesidades de RHH gestionadas ante la Gerencia y aún pendientes, por lo que ese hospital pediátrico remitió un listado con los respectivos antecedentes⁸, con la finalidad de que fueran revisados y actualizados según los indicadores de esa matriz.

3. Sobre el listado de insumos y con tendencia al desabastecimiento:

En el tema específico de insumos que se requieren para la atención de las afecciones respiratorias y que ante una eventualidad podrían desabastecerse, en oficio DG-HNN-2014-2022 ya mencionado, el servicio de Enfermería indica que a nivel de los insumos que dicho servicio compra, no se ha presentado desabastecimiento⁹.

⁷ Oficio DG-HNN-2175-19 de fecha 23 de setiembre 2019, para el que se obtuvo el aval de inicio al estudio técnico correspondiente mediante el oficio GM-RH- 5840-2020

⁸ Dicha herramienta fue revisada localmente y mediante el enlace facilitado por la gerencia se realizó la priorización, dándosele prioridad 1 a las plazas incluidas en la “Plantilla Gerencia Medica Oficio GM-3253-2022 del 04-03-2022”.

⁹ Correo electrónico del 05-09-2022, suscrito por la MSc. Amariles Hernández, subdirectora Clínica de Enfermería, HNN.



Referente a la situación de los productos farmacéuticos, que pueden ser utilizados para el tratamiento de las afecciones respiratorias, la Dra. Gloria Arias Porras, jefatura de Farmacia, adjunta un cuadro denominado “Medicamentos Ingresados en Cero utilizados en pacientes con Enfermedad Aguda Respiratoria, Setiembre 2022”, correspondiente al pedido mensual de setiembre, entregado por el Área de Almacenamiento y distribución de la CCSS (ALDI) y recibido en el HNN el pasado 3 de setiembre 2022. En relación con el cuadro de medicamentos ingresados en cero, la Dra. Gloria Arias Porras adiciona” se indica el consumo promedio mensual, las existencias actuales de los productos y observaciones al respecto. Se ha coordinado con la Gerencia de Logística para contar con los insumos.”

Asimismo, en cuanto a los insumos requeridos en el servicio de Terapia Respiratoria el Lic. Eduardo Chavarría Marín, coordinador de esa unidad informó¹⁰: “Con el tema de insumos utilizados para la atención de pacientes con afectación respiratoria durante la presente estación de virus respiratorios, informó que se han estado realizando compras por caja chica de aquellos insumos se han visto reducidos o consumidos. Según información de los proveedores, a la fecha no se vislumbra un desabastecimiento internacional, pero los tiempos de entrega son han extendido. Así mismo los proveedores mantienen inventarios bajos en sus bodegas. Las líneas de insumos con mayor utilización en la atención no presentan problema, y en aquellos que si lo presentan se están buscando alternativas. como lo son espaciadores para dosis inhalada en ventilación y ciertos tamaños de interfaces de ventilación no invasiva”.

De acuerdo con lo expuesto en oficio DG-HNN-2014-2022 del 9 de setiembre de 2022, el hospital Nacional de Niños como centro de referencia pediátrico a nivel institucional, ha gestionado una serie de acciones desde diferentes ámbitos, con la finalidad de solventar los requerimientos específicos en torno al evento epidemiológico denominado “pico respiratorio” y proporcionar al usuario pediátrico una atención especializada de calidad.

Lo anterior, ha implicado efectuar coordinaciones tales como; la reconversión de áreas de hospitalización y los traslados requeridos a otros centros médicos, ya que se han superado los porcentajes de ocupación en los diferentes servicios de atención pediátrica, como por ejemplo; el servicio de Emergencias de ese centro de salud, la Unidad de Cuidados Intensivos y a nivel nacional, los servicios de Emergencias y de Pediatría de hospitales regionales y periféricos, así como otros establecimientos de salud de segundo y primer nivel de atención.

Sobre el tema específico del recurso humano de enfermería, según el oficio supra citado se indica: “(...) en el manejo de los picos respiratorios la carencia de personal de enfermería es la más álgida de todas las carencias, dado que existe ya un comportamiento deficitario en condiciones ordinarias que se agudiza dramáticamente en condiciones como estas (...)”. Al respecto, ese centro médico ha realizado gestiones ante la Gerencia Médica en diferentes períodos, por ejemplo, el envío de la nota DG-HNN-1631-21 del 23 de agosto 2021 y que fue respondida por esa gerencia mediante el oficio GM-14366-2021 de fecha 29 de setiembre 2021 indicando: “(...) la institución se encuentra limitada dada la situación de la pandemia, y la dotación del recurso humano dependerá de la disponibilidad y lineamientos financieros (...)”.

¹⁰Correo electrónico de fecha 09-09-2022.

En lo referente al abastecimiento de insumos tales como: los productos farmacéuticos y equipos médicos para la atención de los usuarios con afectación respiratoria, se indica que se han impulsado las provisiones correspondientes y realizado las coordinaciones con la gerencia de logística, a fin de solventar los posibles desabastecimientos en aquellos insumos que han ingresado en cero, que han superado los índices de consumo, o que el tiempo de entrega de éstos se ha extendido fuera de los plazos establecidos.

Esta Auditoría realizó consulta al Dr. Carlos Jiménez Herrera¹¹, subdirector médico general del Hospital Nacional de Niños sobre la situación actual de ese centro médico, a lo que manifestó:

(...) los cambios sucedidos en los índices de morbi mortalidad de nuestro país a través de las últimas décadas, nos han colocado en posición similar con países desarrollados, ya que la población sobrevive a las enfermedades perinatales y crónicas, por ejemplo; cardiopatías, nefropatías, cáncer, por mencionar algunas. Sin embargo; esto ha implicado brindar un mayor soporte técnico y especializado desde el punto de vista asistencial por ejemplo; los cuidados intensivos, la ventilación mecánica asistida, poder ofrecer al usuario pediátrico, terapias respiratorias no invasivas adecuadas, disponer de cubículos de aislamiento técnicamente funcionales que favorezcan la disminución de los índices de infecciones nosocomiales, brindar una atención personalizada, pero para que esto sea realmente efectivo y se le brinde una atención de calidad en forma integral, se requiere de una dotación adecuada del recurso humano profesional de enfermería y de terapia respiratoria.

Otro aspecto importante, es la necesidad de fortalecer las redes de atención para que el hospital pueda atender al paciente crítico o que necesita definitivamente de la atención especializada, y que otras afecciones agudas respiratorias puedan ser resueltas en forma efectiva en los diferentes centros médicos de la red.

Aunque en este momento no estemos con los 116 pacientes de inicios de octubre, si estamos tratando con 70 pacientes en promedio que se mantienen con una infección respiratoria aguda y grave, hoy por ejemplo; 5 pacientes ventilados en Urgencias, 18 camas de la UCI ocupadas, aquí la capacidad es para 12 usuarios, superando las 67 camas disponibles de las medicinas y con un ligero rebote del 101.5% de índice de ocupación, esto significa que hay elementos de riesgo como el posible aumento de los índices de infecciones asociadas a la atención en salud, un aumento en los gastos económicos y de recurso humano profesional y técnico(...)

El Dr. Jiménez continúa indicando que la situación que se presenta con la sostenibilidad financiera del “Fideicomiso 1068 Torre de Cuidados Críticos del hospital Nacional de Niños denominado Torre de Esperanza” debido a la reducción en el aporte de FODESAF a dicho fideicomiso, incide también en las circunstancias actuales de plétora por problemas respiratorios, al no vislumbrarse una respuesta oportuna a la problemática infraestructura que tiene el centro hospitalario.

En el mismo orden de ideas, esta Auditoría conoció el oficio DG-HNN-2532-2022 con fecha 02 de noviembre del 2022 suscrito por la Dra. Olga Arguedas Arguedas, directora médica de ese centro pediátrico dirigido a Presidencia Ejecutiva y Gerencia Médica, en el cual se hace referencia a la Torre de Cuidados Críticos que señala entre otros aspectos lo siguiente:

¹¹ Mediante plataforma TEAMS, jueves 17 de noviembre de 2022.

“(…) Desde hace más de 15 años, se ha señalado la necesidad de la construcción de un edificio adicional para albergar las áreas de cuidado crítico de los pacientes pediátricos, adicionalmente han emergido otros requerimientos en hospitalización, necesidades transversales de todos los servicios tanto críticos como de otra naturaleza y de atención ambulatoria, los cuales carecen de un nicho espacial en la infraestructura existente. Tampoco se visualiza una posibilidad real de satisfacerlas aún con la ejecución del Plan de Repoblamiento del Edificio Principal de Hospitalización, acción posterior a la construcción y puesta en marcha de la Torre de Cuidado Crítico (TCC).

En general, y más allá del proyecto TCC, pero en estrecha vinculación con el mismo, este complejo hospitalario requiere de un desahogo que le pueda permitir un espacio de acción para su actualización tecnológica y cumplimiento de normativa asociada. Dicho espacio únicamente se conseguiría ampliando el área física, logrando la liberación de áreas que permitan adecuaciones integrales tanto para mejorar su funcionamiento como para prestar su servicio de forma más segura. Lo anterior, tomando en cuenta que es un centro de salud que no puede dejar de prestar servicios, ya que es el único de sus características en el país.

En la actualidad el HNN es un sitio hacinado, con graves problemas de infraestructura y con demandas crecientes en la complejidad de la atención. No existe ningún espacio a la fecha para el desarrollo de nueva infraestructura, lo que ha hecho que situaciones emergentes ineludibles como la obligatoriedad de disminuir la carga de personas que labora en el edificio Chapuí haya obligado al Hospital, a tomar decisiones sin precedentes como la de ubicar fuera de las instalaciones del mismo, servicios administrativos como la Asesoría Legal, Área de Gestión de Recursos Humanos, Área Financiero-Contable y Área Administrativa del Departamento de Cirugía, en edificios arrendados o para los que se han suscrito comodatos para su utilización. Lo anterior, con las consecuentes desventajas financieras y el riesgo en la seguridad humana inherente al desplazamiento de funcionarios por la zona vecinal, la cual ocupa el primer lugar del país en hechos delictivos (...)

En el mismo orden de ideas, la Dra. Olga Arguedas Arguedas indicó¹² el día de ayer lo siguiente: (...) aunque la cantidad de niños hospitalizados con afecciones respiratorias agudas y graves disminuyó en la última semana de 69 a 59 y no hay niños con ventilación mecánica en el Servicio de Emergencias, esperando un espacio en salón, la ocupación en UCI indica la gravedad de los casos. (...). Al día de ayer se mantenían en estado crítico 12 niños con infección respiratoria, 2 de ellos por COVID-19.

La Sala Constitucional de la República ha considerado que el derecho a la vida es un principio fundamental tutelado y protegido por nuestra Constitución Política, y que la Caja Costarricense de Seguro Social es la institución encargada de brindar protección a la población, a través de planes de salud, atención de pacientes y suministro de medicamentos, entre otros, además de que se le ha delegado la responsabilidad estatal de determinar las prácticas idóneas y seguras del servicio (voto 6874-94).

Desde esta perspectiva, este “derecho de atención de la salud” comprende una amplia variedad de servicios que se ocupan desde la promoción y prevención de las enfermedades, el tratamiento y la rehabilitación, cuyo fin último es lograr en las personas, un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

12 La Nación 26-1-2022 artículo “Infecciones Respiratorias mantienen presión sobre UCI de Hospital de Niños”.

La Ley 8239 Deberes y Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados señala en el artículo 2 sobre los Derechos:

- e) *recibir atención médica con la eficiencia y diligencia debidas*
- f) *ser atendidas sin dilación en situaciones de emergencia.*

El Manual Técnico del Programa Institucional de Estándares de Salud en Enfermería, dirigido a los tres Niveles de Atención¹³ señala en el estándar XXI Gestión del Cuidado de Enfermería en los tres Niveles de Atención I, II y III Nivel:

“Estándar N° 21: Continuidad de la gestión del cuidado de Enfermería en los tres niveles de atención. Garantiza una gestión oportuna, efectiva, segura y humanizada de los cuidados”.

El mismo estándar dentro de su justificación indica: “(...) Permite aunar esfuerzos interdisciplinarios, evitar duplicidades, alcanzar una mayor capacidad resolutive, siendo más eficientes y eficaces. Asimismo, como parte de las condiciones necesarias se incluye: “una adecuada dotación de recurso humano, material y equipo, de acuerdo con la complejidad de la atención”.

Esta auditoría consultó a la Gerencia Médica¹⁴ sobre las acciones que en materia de recursos humanos se han realizado y planificado para el período 2022-2023, y se indicó que esa gerencia en los meses de marzo a abril 2022 procedió a enviar a las unidades de salud mediante la herramienta FORM, un archivo con la finalidad de dar a conocer las plazas pendientes y lograr un ordenamiento de los datos que dicha gerencia tiene conocimiento. Se adiciona que, para el 2023 se ha previsto analizar todo lo pendiente en cuanto a brechas, aproximadamente 1200 plazas en general y revisar conforme a los estudios recibidos en la gerencia y la actualización de necesidades de cada unidad, ya que es criterio de cada dirección médica, priorizar a corto, mediano y largo plazo sus necesidades.

La misión del Hospital Nacional de Niños es “contribuir a mejorar la salud de la población infantil del país brindando una atención especializada y de emergencias mediante servicios integrales de calidad, con eficacia, eficiencia, equidad y oportunidad.”

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad en salud de la siguiente forma: “asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuado para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio médico, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente con el proceso”. Para lograr esto, se requiere de la implementación de servicios de salud centrados en las personas, eficaces, oportunos, equitativos e integrados, entre otras características.

Considera esta auditoría, que de conformidad con lo expuesto en oficio DG-HNN-2014-2022 del 9 de setiembre de 2022 por la dirección general del hospital Nacional de Niños, la situación presentada ante el evento epidemiológico denominado: “pico respiratorio”, el aumento en los internamientos de menores y la plétora hospitalaria, se podría elevar la exposición al riesgo en esta población pediátrica, en términos del compromiso potencial de la calidad en la atención que se ofrece a cada uno de estos pacientes, esto ante la incidencia que se presenta por la disponibilidad del recurso humano profesional de enfermería, los posibles desabastecimientos en equipos médicos, el ingreso en cero de algunos productos farmacéuticos, como se ha descrito anteriormente en el oficio en mención.

¹³ Código MT.GM.DDSS. ARSDT-12092019 Versión 02

¹⁴ Información facilitada mediante plataforma TEAMS, el 28-9-2022 por la Licda. Maritza Fernández Cambronero, RHH, GM.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

No menos importante, lo expuesto en oficio de asesoría AS-AOPER-202-2022 del 7 de noviembre de 2022 y emitido por este Órgano fiscalizador, sobre la sostenibilidad financiera del “Fideicomiso 1068 Torre de Cuidados Críticos del hospital Nacional de Niños denominado Torre de Esperanza” en donde se indica que dicho proyecto “podría requerir una nueva fuente de financiamiento o la valoración de su alcance según las capacidades financieras actuales y futuras, por ende, esta situación generaría aún más retrasos para proveer de infraestructura especializada para el cuidado crítico pediátrico”.

Todo lo anterior, podría ocasionar insatisfacción en la atención recibida por parte de los familiares de los niños (as), falta de credibilidad técnica en la gestión médica del cuidado ofrecido, afectar la identificación oportuna de los riesgos latentes en la atención directa del paciente, inconvenientes en la gestión oportuna del recurso humano profesional de enfermería y de terapia respiratoria, así como favorecer la exposición del funcionario ante posibles afectaciones en materia de salud mental, y a la institución ante eventuales situaciones legales que pueden comprometer su patrimonio y su seguridad institucional.

Si bien es cierto, la situación de emergencia que ha vivido el país desde marzo del 2020 a la fecha por la atención del COVID-19, ha afectado de manera significativa la prestación de los servicios de salud que brinda la institución, también puede ser considerada como una oportunidad, para fortalecer la gestión de cuidado hospitalario que se le ofrece al usuario pediátrico, siendo además que los antecedentes de la situación descrita son de larga data y ampliamente expuestas por las autoridades hospitalarias a los niveles jerárquicos correspondientes.

En virtud de lo anterior, sin detrimento de las acciones efectuadas por esa gerencia ante el evento epidemiológico “pico respiratorio” y con la finalidad de aportar elementos de juicio adicionales que coadyuven a la adecuada toma de decisiones, se advierte a esa Gerencia, para que en apego a sus competencias, analice las posibles líneas de acción, realice una valoración integral de los aspectos señalados, se tomen las acciones y decisiones en forma oportuna, a fin de impulsar y fortalecer las coordinaciones y estrategias necesarias en las redes de servicios de salud a nivel institucional, así como en ese centro de atención pediátrica altamente especializado.

Se solicita comunicar, a este Órgano de Control y Fiscalización, en el **plazo de un mes** las acciones realizadas sobre el particular.

Atentamente,

AUDITORÍA INTERNA

M. S.c. Olger Sánchez Carrillo
Auditor

OSC/RJS/EAM/RJM/RGH/lbc

C. Doctora Olga Arguedas Arguedas, directora, hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera- 2103.
Auditoría

Referencia: 78126