



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

**ASS-163-2015**  
**29-07-2015**

## RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio ha sido elaborado en cumplimiento del Plan Anual Operativo del Área de Servicios de Salud, 2015, con la finalidad de analizar el funcionamiento del Servicio de Hospitalización del hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega, considerando el marco regulatorio, disponibilidad de recurso humano, equipo, estado de la infraestructura y otros aspectos de interés.

Como resultado de la evaluación se determinaron debilidades en la gestión realizada en el Servicio de Hospitalización, mismo que carece de normativa técnica actualizada, presenta estancias prolongadas, además de aspectos susceptibles de mejora en relación con: capacitación del personal, infraestructura, manejo de listas de espera e información consignada en el expediente de salud.

Por lo anterior, esta Auditoría ha recomendado a la Dirección Médica del centro de salud, que analicen las debilidades expuestas en el presente informe, a fin de que se adopten las acciones concretas que permitan corregir la problemática y de esta manera fortalecer la calidad de la prestación de los servicios de salud a los usuarios.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

ASS-163-2015  
29-07-2015

## AREA SERVICIOS DE SALUD

### ESTUDIO INTEGRAL GERENCIAL ÁREA: HOSPITALIZACIÓN HOSPITAL DR. CARLOS LUIS VALVERDE VEGA U.P. 2207

#### ORIGEN DEL ESTUDIO

La evaluación se realizó en cumplimiento del Plan Anual Operativo del Área de Servicios de Salud 2015, Apartado de Estudios Integrales Gerenciales, Hospitalización.

#### OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión técnico-administrativa realizada por las autoridades del Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega, en el Servicio de hospitalización, con la finalidad de verificar el sistema de control interno, cumplimiento del marco normativo y aprovechamiento de los recursos disponibles.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Determinar el cumplimiento de políticas, normas y lineamientos técnicos, fundamentados en las actividades desarrolladas en el servicio de hospitalización.
- ✓ Verificar la estructura orgánica y funcional, recurso humano, infraestructura y equipo con que dispone el servicio para el logro de los objetivos y metas propuestas.
- ✓ Analizar las estrategias y acciones propuestas para la atención de pacientes con patologías que requieren de internamiento en el servicio de hospitalización.

#### ALCANCE

El estudio comprende la revisión y análisis de las acciones y actividades desarrolladas en el Área de hospitalización, en relación a la gestión técnico-administrativa, satisfacción del usuario, oportunidad de la atención médica y aspectos de control interno.

La evaluación comprende el período 2013-2014, ampliándose en aquellos casos que se consideró pertinente.

El estudio se realizó de conformidad con las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público.

#### METODOLOGÍA

Con el propósito de alcanzar los objetivos del estudio se ejecutaron los siguientes procedimientos metodológicos:

- Solicitud de información a la Dirección Médica, Jefaturas de Servicio, Departamento de Registro y Estadísticas en salud.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

- Entrevista, y requerimiento de información a los siguientes funcionarios:
  - ✓Dr. Jorge Eduardo Chacón Madrigal, Director General, Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega.
  - ✓Dr. Juan José Solís Vargas, médico asistente Dirección General.
  - ✓Dr. Isaac Rodó Garro, Jefatura de Medicina Interna.
  - ✓Dr. Randall Castillo Arias, Jefatura de Cirugía.
  - ✓Dr. Alejandro Rojas Rodríguez, Jefatura de Pediatría.
  - ✓Dr. Luis Fernando Sánchez Arroyo, Jefatura de Gineco-obstetricia.
  - ✓Licda. Yessenia Rojas Arguello, Contraloría de Servicios.
- Inspección física de las instalaciones en donde se brinda atención al paciente hospitalizado.

## MARCO NORMATIVO

- Constitución Política de Costa Rica.
- Ley Constitutiva de la C.C.S.S. N°17.
- Ley General de Salud. N°5395.
- Ley General de la Administración Pública. N°6227.
- Ley 7600, Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad.
- Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados. N°8239.
- Ley General de Control Interno, N° 8292.
- Reglamento General de Hospitales Nacionales, N° 1743-SPPS.
- Reglamento del Seguro de Salud.
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Normas para el Ejercicio de la Auditoría en el Sector Público.
- Normas para la Habilitación de Establecimientos que brindan la Atención en Medicina y Cirugía General y/o por Especialidades Médicas y Quirúrgicas con Internamiento con más de 20 camas. Decreto ejecutivo N° 30694-S

### Aspectos que deben ser observados por la Administración Activa respecto a la Ley General de Control Interno 8292:

Esta Auditoría, informa y previene al Jerarca y a los titulares subordinados, acerca de los deberes que les corresponden, respecto a lo establecido en el artículo 6 de la Ley General de Control Interno, así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse en razón de lo preceptuado en los numerales 36, 37 y 38 de la Ley 8292 en lo referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las posibles responsabilidades que pueden generarse por incurrir en las causales previstas en el artículo 39 del mismo cuerpo normativo, el cual indica en su párrafo primero:

*“Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa*

*El jerarca y los titulares subordinados incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, si incumplen injustificadamente los deberes asignados en esta Ley, sin perjuicio de otras causales previstas en el régimen aplicable a la respectiva relación de servicios (...).”*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
 AUDITORIA INTERNA  
 Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
 Apdo: 10105

## ASPECTOS GENERALES

El Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega, se encuentra localizado en el cantón de San Ramón, distrito central, y comprende un área geográfica de 23,219.92 m<sup>2</sup>, con una edificación de 13,419 m<sup>2</sup> y un área libre 9,800.92 m<sup>2</sup>, al mes de abril 2015.

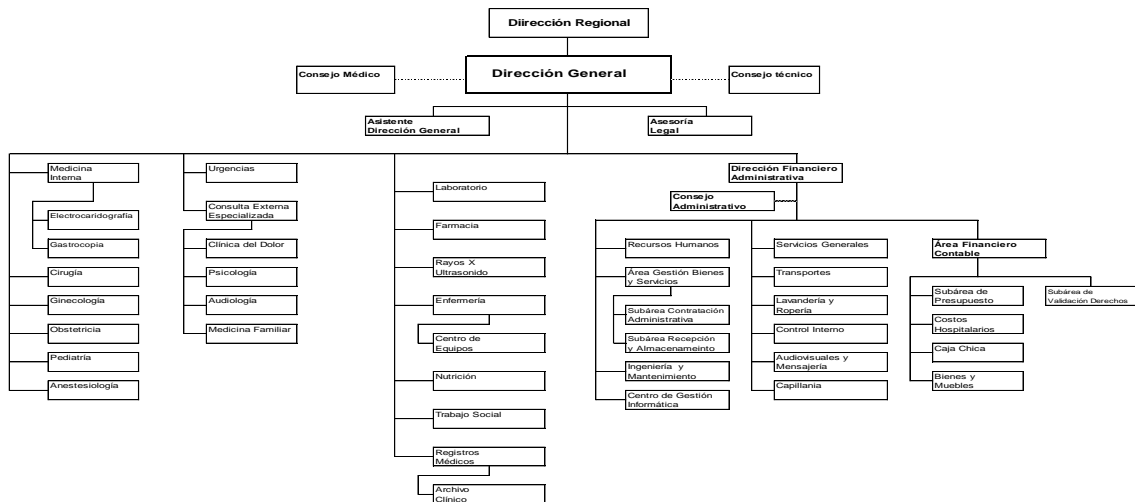
La planta física está dividida en dos edificaciones, una con una antigüedad de 55 años, con 11,198 m<sup>2</sup> que corresponde al área clínica (urgencias, servicios de hospitalización, farmacia, laboratorio clínico, rayos x, sala de operaciones, centro de equipos y cirugía ambulatoria). La otra área comprende una estructura de 25 años donde se ubica mantenimiento, casa de máquinas, nutrición, lavandería y el almacén general del hospital para 2,221 m<sup>2</sup>.

El Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega, es un hospital clasificado como periférico 3, pertenece jerárquicamente a la Dirección de Gestión Regional de Servicios de Salud Central Norte, tiene un área de atracción de 1.189,19 km<sup>2</sup>, distribuido en los cantones de San Ramón, Palmare y Alfaro Ruiz; siendo la población adscrita de aproximadamente 135,298 habitantes.

Estructuralmente el Director General es la máxima autoridad, de él dependen los servicios finales y complementarios que conforman el Centro Médico como hospitalización (Medicina Interna, Cirugía General, Ginecología, Obstetricia, Pediatría), Laboratorio Clínico, Rayos X, Farmacia, Enfermería, Nutrición, Centro de Equipos, Registros Médicos, Trabajo Social, Consulta Externa, Urgencias y la Administración, como se observa a continuación:

FIGURA 1

Caja Costarricense de Seguro Social  
 Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega



Fuente: Dirección Médica, hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega.

El hospital dispone de 100 camas, distribuidas de la siguiente manera: 34 Medicina, 34 Cirugía, 8 Ginecología, 14 Obstetricia y 10 Pediatría; además brinda las siguientes especialidades médicas: Ginecología, Obstetricia, Medicina Interna, Psiquiatría, Dermatología, Cardiología, Reumatología, Geriatria, Cirugía General, Cirugía Pediátrica,



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

Pediatría, Urología, Oftalmología, Vascular Periférico, Ortopedia, Otorrinolaringología, Cirugía Ambulatoria , y servicios de apoyo como: Fisioterapia, Psicología, Trabajo Social, Nutricionista, Enfermería (Salud Mental, Anticoagulados, Clínica de Heridas, Diabéticos, etc.), Clínica del Dolor, Audiología.

## HALLAZGOS

### 1. PROTOCOLOS Y GUÍAS DE ATENCIÓN

Se determinó que el servicio de hospitalización carece de normalización técnica actualizada, avalada y debidamente socializada, además; la existente no está acorde con las principales causas de atención para el periodo evaluado.

En el documento “Metodología para la Elaboración de Guías de Atención y Protocolos”, publicado por la Dirección Desarrollo de Servicios de Salud, establece que “(...) las Guías de Atención, constituyen un instrumento que contiene los lineamientos técnicos para la atención, orientan al personal de los servicios y se aplican a las personas que presentan un determinado problema o situación de salud, con un enfoque de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en la red de Servicios de Salud de la Institución. El propósito de estas guías es asegurar la calidad de las intervenciones en salud, así como definir la secuencia y el cuidado que se debe tener al proporcionar la atención a los pacientes.”

Las Normas para la Habilitación de Establecimientos que brindan la Atención en Medicina y Cirugía General y/o por Especialidades Médicas y Quirúrgicas con Internamiento con más de 20 camas, decreto ejecutivo N° 30694-S, establecen lo siguiente:

*“El servicio debe mantener los siguientes documentos actualizados:  
Protocolos de atención de pacientes de las cinco causas más frecuentes de egresos.”*

Las Normas Generales de Control Interno para el Sector Público, establecen en el numeral 4.1 “Prácticas y medidas de control”, lo siguiente:

*“La administración debe diseñar y adoptar las medidas y las prácticas de control interno que mejor se adapten a los procesos organizacionales, a los recursos disponibles, a las estrategias definidas para el enfrentamiento de los riesgos relevantes y a las características, en general, de la institución y sus funcionarios, y que coadyuven de mejor manera al logro de los objetivos y misión institucionales”.*

La escasa supervisión por parte de las autoridades del centro, afecta el establecimiento de directrices relacionadas al funcionamiento administrativo y funcional, que debe regular la práctica profesional de los médicos que laboran en el servicio de hospitalización.

La ausencia de protocolos y/o guías, genera que la prestación del servicio conlleve un desarrollo poco homogéneo y estandarizado de las actividades, aspectos que influyen en los actos de los profesionales médicos y podría afectar el abordaje eficaz y eficiente de las patologías. Los lineamientos técnicos son un instrumento para regular y fortalecer la práctica clínica, fomentar la educación continua del profesional de la salud y orientar la toma de decisiones.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
 AUDITORIA INTERNA  
 Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
 Apdo: 10105

## 2. SOBRE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA

### 2.1.1. CAPACITACIÓN Y DESARROLLO

Se determinó en el servicio de hospitalización la inexistencia de un programa de educación relacionado con la actualización médica que considere las necesidades de los profesionales en los distintos departamentos; sin embargo se documentó que para la atención de emergencias en los salones de hospitalizados, los encargados de brindar auxilio son los médicos emergenciólogos del Servicio de Emergencias.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República, en su apartado 4.2 referente a la idoneidad del personal, dispone:

*“2.4 Idoneidad del personal El personal debe reunir las competencias y valores requeridos, de conformidad con los manuales de puestos institucionales, para el desempeño de los puestos y la operación de las actividades de control respectivas. Con ese propósito, las políticas y actividades de planificación, reclutamiento, selección, motivación, promoción, evaluación del desempeño, capacitación y otras relacionadas con la gestión de recursos humanos, deben dirigirse técnica y profesionalmente con miras a la contratación, la retención y la actualización de personal idóneo en la cantidad que se estime suficiente para el logro de los objetivos institucionales.”*

Un control y supervisión por parte de las autoridades del centro de salud, en lo que corresponde a la capacitación, ha generado en lo referente a la atención o manejo de emergencias, que únicamente se haya brindado la misma a un sector de profesionales en salud; siendo que la actualización de conocimiento debe obedecer a las necesidades existentes, los recursos disponibles y un proceso de planificación formal.

El disponer de profesionales actualizados y capacitados, fortalece los procesos de atención brindados al usuario, garantizando que los mismos se lleven a cabo con calidad, considerando como prioridad la eficiencia y eficacia del servicio.

### 2.1.2. ESTANCIAS PROLONGADAS

Se determinó estancias hospitalarias superiores a los 10 días, situación que se ve afectada actualmente por el proceso de remodelación y construcción de salas de operaciones, falta de insumos tecnológicos, falta de espacios para la atención de pacientes aislados o pacientes que se encuentran ingresados para completar tratamientos; entre las principales causas de estancia prolongada se determinaron las siguientes:

**CUADRO 1**  
**PRINCIPALES CAUSAS DE ESTANCIAS PROLONGADAS - SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN**  
**HOSPITAL DR. CARLOS LUIS VALVERDE VEGA**  
**2014**

Especialidad	Patología
Medicina Interna	Varices con úlcera Psicosis
	Monoplejía Miembro superior
	Cisticercosis del sistema nervioso central
	Coccidiodomicosis diseminada



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
 AUDITORIA INTERNA  
 Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
 Apdo: 10105

Especialidad	Patología
	Diabetes mellitus tipo 2 con complicaciones vasculares
Cirugía General	Desgarro de herida operatoria/ ulcera de piel
	Mordedura de serpiente/ isquemia traumática del músculo
	Infección y reacción inflamatoria debida a prótesis articular interna
	Fractura de cadera
	Infección consecutiva a procedimiento
Pediatría	SNA
	Prematuro/ Membrana Hialina/ Anemia congénita
	Prematuro/ Membrana Hialina/ Reflujo Gastroesofágico
	Displasia broncopulmonar
	Hidrocefalia/ Malformaciones congénitas
Ginecología y Obstetricia	SUA/ anticoagulada/desgarro de herida operatoria
	SUA/ anticoagulada/ transfundida
	Miomatosis uterina/ SUA/ hidronefrosis
	Hemorragia post procedimiento
	Hiperemesis gravídica/ Miomatosis uterina/ Hemorragia-hematoma post QX
	Ruptura prematura de membranas/ oligohidramnios
	Ruptura prematura de membranas/ desproporción céfalo pélvica
	Hiperémesis gravídica/
	Parto por desgarro II grado
Infección de herida quirúrgica	

Fuente: Oficio HCLVV-DG-DG-0438-04-2015

Los lineamientos para la gestión de Camas Hospitalarias, establece en el apartado 4 relacionado con la definición del grupo gestor de camas lo siguiente:

*“Analizar de forma periódica las estancias hospitalarias prolongadas, la duración de las estancias hospitalarias en todos los servicios clínicos y quirúrgicos, sobre todo en los casos en que la estancia hospitalaria supera los diez (10) días en los servicios clínicos y quirúrgicos o bien el recomendado a partir del estudio de la producción hospitalaria institucional”.*

El Manual normativo del programa Institucional de estándares de salud dirigido a los tres niveles de atención, elaborado por la Caja Costarricense Seguro Social en enero de 2006; menciona en su apartado “Indicadores” página 37-38 lo siguiente:

*“...5. Eficiencia de la atención: Es el grado al cual la atención recibida tiene el efecto deseado con un mínimo de esfuerzo, gasto o desperdicio, según la destreza actual. La eficiencia de la atención, está a menudo*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

*vinculada a la conveniencia y la efectividad de aspectos de la atención. Por ejemplo, un procedimiento inefectivo (es decir, que no se hizo de la manera correcta) y un procedimiento inconveniente (esto es, se realizó un procedimiento incorrecto) resultará a menudo en un desperdicio de recursos.*

*6. Expectativas del cliente: El grado al cual los clientes (y sus familias) están involucrados en el proceso de toma de decisiones en aspectos concernientes a su salud y el grado al cual ellos están satisfechos con la atención. Este indicador puede usarse para monitorear y evaluar el compromiso de las organizaciones para ayudar a los clientes y a sus familias, a sobrellevar los aspectos difíciles que rodean a un caso terminal... ”.*

La Ley General de Control Interno, dispone:

*“Artículo 12. —Deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el sistema de control interno. En materia de control interno, al jerarca y los titulares subordinados les corresponderá cumplir, entre otros, los siguientes deberes:*

- a) Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo.*
- b) Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades.”*

La limitación en los insumos tecnológicos disponibles, así como de recurso humano e infraestructura, afectan la estancia hospitalaria, lo que implica imposibilidad de satisfacer la necesidad de una cama, que pueda requerir otro usuario.

Las estancias prolongadas en el servicio de hospitalización, tienen efecto en el espacio disponible para la prestación del servicio a otros usuarios que ameritan internamiento para el tratamiento de patologías graves o urgentes; además, el giro cama se ve afectado por las complicaciones o periodos de convalecencia que requieren los pacientes tratados con métodos poco convencionales y que en la actualidad, están en proceso de innovación como es la cirugía laparoscópica.

### **2.1.3.SOBRE EL ESTADO DE LA PLANTA FÍSICA**

Mediante recorrido realizado por las instalaciones del servicio de hospitalización del centro de salud, se determinó que la planta física, presenta oportunidades de mejora para ofrecer un espacio adecuado de atención a los pacientes y desarrollo de las labores asistenciales por parte del personal.

En recorrido realizado el 7 de abril de 2015, se verificó que este nosocomio presenta obras de construcción relacionadas con la edificación de salas de operaciones, mismas que tardarían 32 semanas (16 de marzo del 2015 al 19 de octubre del 2015), por lo anterior existen espacios que han sido sujeto de reacomodo, implementando medidas de remodelación momentáneas.

Sin embargo en el procedimiento realizado se destacan los siguientes aspectos:

- En el salón de Ginecología y Obstetricia se encuentran paredes levemente despintadas, pasillos y cubículos limpios.
- En el salón de Medicina en el área para la preparación de medicamentos- bodega de insumos, se localizan artículos estibados hasta el techo. La salida de emergencias se encuentra cerrada con candado.





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
 AUDITORIA INTERNA  
 Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
 Apdo: 10105

- En el salón de Pediatría existe un área que se comparte para la atención de procedimientos sépticos, así como asépticos, preparación y aplicación de medicamentos, además existe una bodega la cual no dispone del mecanismo de custodia adecuado, en el área de juegos para niños, se localizan basureros con material contaminado y no contaminado, el cual está al alcance de los menores, además existen paredes despintadas y áreas que se encuentran en proceso de remodelación.
- En el salón de Cirugía, se localizan insumos estibados hasta el techo en las bodegas y área para preparación de medicamentos.

El Reglamento General de Hospital Nacionales menciona en relación a la Mantenimiento lo siguiente:

*“artículo 224 (...) en cada hospital deberá existir una dependencia encargada del mantenimiento correctivo y preventivo de las construcciones, áreas circundantes, instalaciones, mobiliario y equipos del establecimiento (...).*

*Artículo 228 (...) establecer un programa de inspecciones periódicas y rutinarias de construcciones, instalaciones, mobiliarios y equipos del establecimiento y evaluar el cumplimiento del mismo.*

La Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuaris de los Servicios de Salud Públicos y Privados, establece en su Artículo 2-Derechos, inciso I:

*“Recibir atención en un ambiente limpio, seguro y cómodo.”*

Lo descrito evidencia que existen oportunidades de mejora en las labores de supervisión y en las actividades de control implementadas por las autoridades del centro de salud y del servicio hospitalización, lo que se refleja en aspectos como salidas de emergencia con candados y en la distribución de los espacios disponibles para la atención y hospitalización de pacientes.

Las condiciones de la planta física en el servicio de hospitalización, implica limitaciones para prestar servicios en un ambiente de comodidad, tanto para el usuario externo como interno, con los consecuentes riesgos asociados al proceso de atención.

### 3.SOBRE LA LISTA DE ESPERA

Se determinó que el centro médico posee una lista de espera a enero 2015; de la cual Cirugía ORL es la que en promedio más días consigna (376) para la atención de 98 usuarios, seguido de Cirugía General con 636 pacientes a 270 días promedio y Cirugía Oftalmológica con 51 pacientes a 314 días, lo anterior se muestra en el siguiente cuadro:

**CUADRO 2.**  
**LISTA DE ESPERA PARA LA ATENCIÓN QUIRÚRGICA**  
**HOSPITAL DR. CARLOS LUIS VALVERDE VEGA**  
**AL 31 DE ENERO DE 2015**

ESPECIALIDAD	LISTA DE ESPERA	
	CITAS	PLAZO PROMEDIO EN DIAS



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

ESPECIALIDAD	LISTA DE ESPERA	
CIRUGÍA GENERAL	636	270
CIRUGÍA PEDIATRICA	1	166
CIRUGÍA GINECOLÓGICA	15	60
CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	51	314
CIRUGÍA ORL	98	376
CIRUGÍA ORTOPÉDICA	174	247
CIRUGÍA UROLÓGICA	34	305
CIRUGÍA VASCULAR PERIFERICA	15	179

Fuente: Oficio HCLVV-DG-DG-0438-04-2015

La lista de espera se define como “la demanda expresada que no puede ser atendida en ese momento” y está formada por las personas que han solicitado recibir un servicio y se encuentran en espera, reflejan las deficiencias del modelo de atención actual al no existir planificación y moduladores de la demanda que garantice seleccionar a los pacientes, de una forma efectiva, segura y eficiente sin necesidad de contar con una cama de hospitalización tradicional.<sup>1</sup>

La Política Institucional para la gestión de listas de espera<sup>2</sup> establece en el punto 4.2, “De la gestión de listas de espera”, inciso 4.2.2 lo siguiente:

*“Cada centro de atención integrará grupos gestores locales para gestionar las listas de espera, los cuales diseñarán las medidas para su abordaje; estos equipos locales tomarán en cuenta la capacidad instalada tanto en términos de infraestructura, equipamiento, financiamiento así como de recurso humano para atender la demanda. Estas estrategias serán abordadas tomando en cuenta el funcionamiento de la Red de Servicios de Salud Institucional.”*

La Ley General de Control Interno<sup>3</sup> establece que el sistema de control interno debe garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones, para que los recursos sean utilizados de forma óptima a fin de contribuir en el logro de los objetivos.

Las Normas de Control Interno para el sector público, establecen que el jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional.

La existencia de plazos superiores incluso a poco más de un año, para la atención quirúrgica de usuarios, obedece a que las acciones ejecutadas tanto por el centro de salud como las demás autoridades Institucionales, han sido insuficientes para poder garantizar en todos los casos, una prestación oportuna al problema de salud que tienen los

<sup>1</sup> La cirugía ambulatoria en un hospital público del grupo 5: aspectos organizativos, económicos y de gestión de lista de espera quirúrgica. Memoria para optar al grado de doctor presentada por Miguel Ángel Baratas de las Heras, Madrid 2010.

<sup>2</sup> Aprobada en sesión de Junta Directiva 8485, Artículo 22º del 16 de diciembre de 2010.

<sup>3</sup> Ley General de Control Interno, Artículo 8.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
 AUDITORIA INTERNA  
 Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
 Apdo: 10105

pacientes, lo cual se refleja en un eventual incremento de la cantidad de pacientes en lista de espera y afecta la accesibilidad de nuevos usuarios. En este caso en particular, el proceso de construcción de salas de operaciones de este hospital, es un factor que impacta la capacidad de resolución del mismo.

La limitación de los principios de accesibilidad y oportunidad a la población que requieren servicios asistenciales, por causa de una lista de espera que muchas veces responde a factores tanto intrínsecos como extrínsecos de la organización, como lo son la gestión de camas, estancias prolongadas, disponibilidad de insumos, remodelación de planta física, infecciones nosocomiales, entre otros, provoca que la imagen institucional se vea afectada, así como las finanzas institucionales y en especial la salud del usuario, quien se encuentra en espera de la solución a un problema de salud.

#### 4. INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL EXPEDIENTE DE SALUD.

Se determinó de la revisión de 25 expedientes de salud de pacientes hospitalizados el 7 de abril de 2015, omisión y registro de la siguiente información:

**CUADRO 3  
 INDICADORES DE CALIDAD SEGÚN INFORMACIÓN CONSIGNADA  
 EN EL EXPEDIENTE DE SALUD  
 HOSPITAL DR. CARLOS LUIS VALVERDE VEGA  
 7 DE ABRIL DE 2015**

Indicadores	Resultados		
	Cumple		
	Si	No	Incompleto
Nombre del paciente	100%		
Identificación del paciente	100%		
Fecha de ingreso	100%		
Letra legible	96%	4%	
Diagnóstico	100%		
Anotación motivo consulta	100%		
Anota examen físico	44%	16%	36%
Anota historia clínica	76%	12%	12%
Anota el nombre del médico	100%		
Firma del médico	100%		
Código del médico	36%	64%	

**Fuente:** Expedientes de Salud, área de hospitalización hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega.

En los 25 expedientes revisados, se documentó en 8 de ellos que la hoja de historia clínica o examen físico fue consignada por internos universitarios, lo anterior según firma y la falta de código del profesional médico.

El Reglamento del expediente de salud de la Caja Costarricense del Seguro Social, aprobado por la Junta Directiva de la CCSS en el artículo 12, de la Sesión Nº 7364, del 31 de agosto de 1999, dispone:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

*“... Artículo 32. Anotaciones en el expediente. Todo miembro del equipo de salud, con autorización expresa de la Dirección Médica respectiva para registrar información en el expediente, está en la obligación de hacerlo en los formularios oficiales, los cuales deberá identificar con el nombre y dos apellidos del paciente y el número correcto de identificación. Las anotaciones deben hacerse con tinta, en forma legible y en estricto orden cronológico, con la fecha y la hora de la anotación. Las anotaciones deben de quedar suscritas por el responsable con indicación del nombre, la firma y el código, si lo tuviera. En todo caso, no deberá quedar espacio entre anotaciones, ni entre éstas y la firma del responsable, evitando así la alteración posterior. Queda prohibido hacer anotaciones ajenas a la atención del paciente o que lesionen el principio ético del ejercicio de la profesión...”*

La carencia de mecanismos de control y supervisión razonables por parte de las autoridades del centro de salud, propicia un ambiente de control que debe ser mejorado, a fin de prevenir por parte de funcionarios el incumplimiento de lo normado en relación con el registro de la información y manejo del expediente de salud.

Un registro adecuado de la información en los documentos oficiales, es un insumo importante para la institución y el funcionario, aspecto que facilita la toma de decisiones; su omisión implica que no se dispone de respaldo del accionar del profesional médico, lo que genera un incumplimiento a lo normado en el Reglamento del Expediente de Salud, en su artículo 32, con el consecuente riesgo para el personal de salud y la institución.

## **5. SOBRE EL TRAMITE DE LAS DENUNCIAS PRESENTADAS EN LA CONTRALORÍA DE SERVICIOS**

Se determinó que la Contraloría de Servicios no dispone de un control y registro una vez efectuada la revisión preliminar del estado en el cual se encuentran las denuncias interpuestas por los usuarios y que fueron trasladadas a la administración, entre ellos jefes de servicio u otros Órganos.

La ley Reguladora del Sistema Nacional de Contralorías de Servicios establece en el artículo 14: “Funciones de las contralorías de servicios”.

*“Son funciones de las contralorías de servicios las siguientes:*

- 1) Impulsar y verificar el cumplimiento de la efectividad de los mecanismos y procedimientos de comunicación a las personas usuarias, de manera tal que les permita contar con información actualizada en relación con los servicios que ofrece la organización respectiva, sus procedimientos y los modos de acceso.*
- 5) Elaborar y proponer al jerarca los procedimientos y requisitos de recepción, tramitación, resolución y seguimiento de las gestiones, entendidas como toda inconformidad, reclamo, consulta, denuncia, sugerencia o felicitación respecto de la forma o el contenido con el que se brinda un servicio, presentadas por las personas usuarias ante la contraloría de servicios, respecto de los servicios que brinda la organización. Dichos procedimientos y requisitos deberán ser públicos, de fácil acceso y su aplicación deberá ser expedita.*
- 6) Atender, de manera oportuna y efectiva, las gestiones que presenten las personas usuarias ante la contraloría de servicios sobre los servicios que brinda la organización, con el fin de procurar la solución y orientación de las gestiones que planteen, a las cuales deberá dar respuesta dentro de los plazos establecidos en la presente ley y en la normativa vigente.*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

*7) Vigilar el cumplimiento del derecho que asiste a las personas usuarias de recibir respuesta pronta a gestiones referidas a servicios, presentadas ante las organizaciones que los brindan, todo dentro de los plazos establecidos en la ley o en los reglamentos internos aplicables.*

*15) Realizar las investigaciones internas preliminares, de oficio o a petición de parte, sobre las fallas en la prestación de los servicios, con el fin de garantizar la eficiencia de las gestiones de la organización. Lo anterior, sin perjuicio de los procedimientos administrativos que la administración decida establecer para encontrar la verdad real de los hechos y que la contraloría de servicios permita a cualquier funcionario involucrado brindar explicaciones sobre su gestión, así como proteger sus derechos fundamentales.*

La debilidad de controles en lo referente al estado de las quejas presentadas por los usuarios ante la Contraloría de Servicios y que fueron trasladadas a la administración, implica que no existe información oportuna acerca de la atención de cada caso, con el consecuente riesgo de que se omita el seguimiento adecuado a alguna inconformidad en particular, lo que podría generar desconfianza en el usuario respecto a la labor efectuada por esa dependencia de control en los procesos de atención a los usuarios.

## CONCLUSIÓN

Los resultados del estudio reflejan la necesidad de fortalecer los procesos de dirección, planificación, control y ejecución de los procesos sustantivos en el servicio de hospitalización; a su vez existen aspectos de mejora en la conservación, uso de la planta física, gestión de camas, y lista de espera, así como lo relacionado al expediente de salud y tramitología- seguimiento de los procedimientos administrativos generados por la contraloría de servicios.

En relación con los procesos asistenciales, se concluye que es conveniente la actualización y aplicación de protocolos de atención, para las principales patologías tratadas en el servicio; además, es importante establecer mecanismos para que el personal de salud disponga de los cursos de actualización y soporte que corresponden para la prestación asistencial.

En atención a las causas por las cuales se presentan estancias prolongadas, es fundamental el fortalecimiento de los procesos que lleva a cabo el grupo gestor de camas, con la finalidad de que la administración dote de los insumos tecnológicos al personal de salud, en beneficio del paciente, lo anterior considerando el proceso de recuperación, los costos hospitalarios y la disminución de los procesos infecciosos.

## RECOMENDACIONES

### A LA DIRECCIÓN MÉDICA

1. En coordinación con el personal a cargo de los procesos del Servicio de Hospitalización, elabore los protocolos de atención de las principales causas de consulta y garantizar que los mismos dispongan del aval de la unidad técnica correspondiente y sean oficializados y sensibilizados al personal de salud.

**Plazo de cumplimiento: 9 meses.**

2. Considerando el diagnóstico de necesidades de capacitación de la unidad, desarrolle un programa que considere las especialidades médicas para la realización periódica de cursos de actualización, con la



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

finalidad de garantizar al usuario la atención oportuna ante una eventual emergencia. Este programa debe presentarse a la Comisión Local de Educación Permanente, a efectos de que se incorpore en el Plan de Capacitación de ese nosocomio; además, se deberá dejar constancia documental de la capacitación recibida en el expediente de personal custodiado en la Unidad de Recursos Humanos para cada funcionario.

**Plazo de cumplimiento: 12 meses.**

3. Realice un estudio situacional en conjunto con las jefaturas de servicio para determinar las causas por las cuales se han incrementado las estancias hospitalarias, y desarrollar a partir de ese estudio las acciones necesarias para reducir dicho indicador.

**Plazo de cumplimiento: 9 meses.**

4. Defina e implemente acciones para la atención de los aspectos referidos en el hallazgo 2.1.3 del presente informe. En los aspectos operativos, se deben definir las actividades y responsables de garantizar la solución definitiva para cada caso; entre estos se encuentran: aspectos de pintura, estibación de insumos, manejo de desechos, entre otros.

En lo referente a las observaciones que contemplan aspectos de planta física e infraestructura, como lo es el cumplimiento de la Ley 7600, deberá esa Dirección General documentar las gestiones realizadas, para garantizar el acatamiento de esta norma.

**Plazo de cumplimiento: 8 meses.**

5. Instruya a los jefes de servicio o en su defecto a los Órganos que llevan a cabo procedimientos o investigaciones para que una vez finalizados estos, y para las acciones que en adelante correspondan, se informe a la Asesoría Jurídica y Contraloría de servicios el estado de los mismos o de proceder el resultado correspondiente.

**Plazo de cumplimiento 1 mes.**

6. Instruya al personal médico, punto 4 del presente informe, sobre la obligatoriedad de cumplir con lo dispuesto en el Reglamento General de Expediente de Salud, artículo 32:

*"... Artículo 32. Anotaciones en el expediente. Todo miembro del equipo de salud, con autorización expresa de la Dirección Médica respectiva para registrar información en el expediente, está en la obligación de hacerlo en los formularios oficiales, los cuales deberá identificar con el nombre y dos apellidos del paciente y el número correcto de identificación. Las anotaciones deben hacerse con tinta, en forma legible y en estricto orden cronológico, con la fecha y la hora de la anotación. Las anotaciones deben de quedar suscritas por el responsable con indicación del nombre, la firma y el código, si lo tuviera. En todo caso, no deberá quedar espacio entre anotaciones, ni entre éstas y la firma del responsable, evitando así la alteración posterior. Queda prohibido hacer anotaciones ajenas a la atención del paciente o que lesionen el principio ético del ejercicio de la profesión..."*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888  
Apdo: 10105

Corresponderá a esa Dirección Médica, el seguimiento respectivo y verificación del cumplimiento sobre lo instruido, de conformidad con las labores de supervisión que corresponden a esa instancia superior jerárquica.

**Plazo de cumplimiento: 1 mes.**

#### **COMENTARIO DEL INFORME**

De conformidad con lo establecido en el Artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la Caja Costarricense de Seguro Social, los alcances del presente informe fueron comentados el 20 de Junio del 2015, con el Dr. Jorge E. Chacón Madrigal, Director Médico, Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega.

De las observaciones señaladas por el funcionario participante, las que se consideraron pertinentes se incluyeron en las respectivas recomendaciones.

#### **ÁREA SERVICIOS DE SALUD**

Dr. Luis Diego Fernández Mena.  
**ASISTENTE DE AUDITORÍA**

Ing. Miguel Ángel Salvatierra Rojas  
**JEFE SUBÁREA FISCALIZACIÓN DE LA  
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

Lic. Rafael Ramírez Solano  
**JEFE ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD**

RRS/MASR/LDFM/wnq