



Caja Costarricense de Seguro Social  
Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva  
" Monumento a la Vida"



## INFORME FINAL DE GESTION

Nombre del informante: Dr. Jorge Arturo Ramírez Beirute  
Cédula de identidad: 6-0053-0233  
Cargo que ostentó: Médico Director 3  
Período: Del 01 marzo 1987 a 16 de setiembre 2007  
Detalle informe precedente: No se recibió detalle precedente

### AMBIENTACION SOBRE EL PERIODO DE GESTION QUE COMPRENDE EL INFORME:

Mi labor inicia con la Caja Costarricense del Seguro Social, a partir del día 22 de agosto 1964. El primero de marzo 1987 fui trasladado de la Dirección del Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla, en donde fungía como Médico Director desde el año 1970 a la Dirección General del entonces Instituto Materno Infantil Dr. Adolfo Carit Eva (IMIAC), por decisión del entonces Gerente División Médica, Dr. Edgar Cabezas Solera y el Presidente Ejecutivo Dr. Guido Miranda Gutiérrez, en sustitución del Dr. José Joaquín Chaves Quesada.

Encontrándome al llegar al IMIAC con una edificación antigua, carencia de recurso humano, carencia de equipo e inadecuada infraestructura hospitalaria, lo cual se refleja en el documento denominado *"Pasado, presente y futuro del Instituto Materno Infantil Dr. Carit Eva"*, elaborado en el año 1987, por el Dr. Luis Asís Beirute, funcionario del Departamento de Planificación Institucional de la Caja Costarricense de Seguro Social. En el documento citado se indica que la última remodelación para acondicionar el espacio del IMIAC fue realizada en el año 1957.

Desde entonces, me aboqué a tratar de solventar las carencias señaladas del entonces IMIAC, el cual estaba a punto de ser cerrado como alternativa principal de las autoridades institucionales, razón por la cual fui trasladado a ocupar la Dirección de este centro hospitalario.

Posteriormente, se conformó una Comisión integrada por las principales Jefaturas de Servicio para hacer un diagnóstico situacional del entonces IMIAC, elaborándose el documento denominado *"Hacia un Nuevo Instituto Materno Infantil Adolfo Carit"*, en noviembre 1994, en el cual se plasma la situación en la que se encontraba el Instituto y el planteamiento hacia la transformación del mismo (Anexo 1), en donde se concluyen las condiciones de la planta física tanto en consulta externa, emergencias y hospitalización y los servicios de apoyo, las necesidades de recurso humano a nivel general y se demuestra que el recurso humano además de ser un personal de mayor edad, se veía agotado, puesto que más de un cuarenta por ciento de éste, trabajaba tiempo extraordinario lo cual repercutía en cansancio físico y alto índice de incapacidades.



En dicho documento se recomienda la ampliación de la infraestructura del Hospital por etapas para poder tener un ambiente más adecuado para el desempeño laboral y se plantea la reorganización de los servicios y de los programas existentes implementando un sistema de programas por niveles de complejidad orientado en el enfoque de riesgo y que se constituya de ese modo en un nivel terciario de atención exclusivo de la población gineco-obstetra en atención hospitalaria y consulta externa, situación que hemos logrado actualmente con la implementación y apoyo a la organización de diferentes áreas de trabajo en los diferentes servicios y que posteriormente se mencionarán.

#### AMBIENTE GENERAL SOBRE EL AMBITO DE TRABAJO:

El Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva (HOMACE), es un establecimiento de salud, destinado a realizar actividades en pro de la salud de las mujeres, que a través de la consulta externa, hospitalización y atención ambulatoria, promueve la atención del proceso salud-enfermedad, desde una visión integral que trata de responder a las necesidades reales de las mujeres, correspondiendo al derecho de la salud de esta población.

La proyección de la cobertura que brindará el Hospital según la Dirección Actuarial Institucional para el 2008, consta de una población de 259.930 mujeres y para el año 2009, será 268.095 mujeres del área de atracción. Además el Hospital brinda atención a todo el país de acuerdo a los niveles de complejidad de casos referidos por ser un Hospital nacional.

La proyección de la población total femenina mayor a diez años asciende para el año 2008 a 1,862.400 mujeres y para el año 2009 la proyección es de 1,893.454 mujeres.

El Hospital cuenta con 104 camas para hospitalización de las cuales 19 corresponden al Servicio de Ginecología, 55 a Obstetricia, distribuidas en Aislamiento, Post Parto, Alto Riesgo, Pre Parto, Adolescentes y UNICES, 30 camas para Neonatología de las cuales 06 son de cuidados intensivos, 12 cuidados intermedios y 12 cuidados generales y además, cuenta con 11 consultorios.

La producción hospitalaria se encuentra establecida bajo parámetros de eficiencia, calidad y oportunidad de acuerdo con los lineamientos institucionales vigentes, y el comportamiento histórico de los servicios de acuerdo al perfil funcional y el nivel de complejidad del Hospital. La producción Hospitalaria se establece en "Unidades de Producción Hospitalaria", pactándose mediante Compromiso de Gestión para el año 2008 y 2009 lo siguiente: en el Servicio de Obstetricia: 7.000 egresos para cada año con una estancia promedio de 2 días, el Servicio de Ginecología: 1.990 egresos cada año con una estancia promedio de 2.4,



Servicio de Neonatología: 1.473 egresos anuales y un promedio de 5.5 estancia promedio, cirugía ambulatoria proyecta 1.100 por año, en la Consulta Externa, se establece una producción proyectada de: Procedimientos Mayores Ambulatorios, 350 (desglosados de la siguiente manera: Leep, cono no quirúrgico 100, Laparoscopia diagnóstica 175, histeroscopias 75), Consulta Médica Especializada 35.472, otros Profesionales 5.163 consultas (desglosadas de la siguiente manera Enfermería 2.594, Nutrición 1.515, Psicología 804, Trabajo Social 250. Servicio de Emergencias, pactó la atención de 24.500 consultas en cada año.

La población meta a la cual se encuentran dirigidos los servicios desarrollados en el Hospital, se detallan a continuación:

### **CENTROS QUE CONFORMAN LA POBLACIÓN META**

<b>AREA DE SALUD</b>	<b>PROYECCIÓN POBLACIÓN FEMENINA 2008-2009</b>
Aserri	30.539
Acosta	8.679
San Sebastián- Paso Ancho	19.312
Desamparados	102.606
San Francisco – San Antonio	14.441
Alajuelita	45.304
Curridabat	31.265
Corralillo	7.783
<b>TOTAL</b>	<b>259.929</b>

Fuente: Proyección Departamento de Actuarial C.C.S.S.

Además de atender la referencia de usuarias de cualquier centro médico a nivel nacional en atención de cirugía endoscópica, en el programa de uroginecología, urodinamia, reproducción humana asistida y alto riesgo obstétrico.

El Hospital cuenta con un total de ₡865.682.998.09 (ochocientos sesenta y cinco millones seiscientos ochenta y dos mil novecientos noventa y ocho colones con nueve céntimos) en equipo, el cual se encuentra en condiciones de funcionamiento.

La Dirección de Equipamiento Institucional se encargó del equipamiento del nuevo hospital y según información suministrada por el Área de Equipamiento D.A.P.E., el equipamiento del nuevo hospital asciende a ₡820.955.315.00 (ochocientos veinte millones novecientos cincuenta y cinco mil trescientos quince colones con cero céntimos), de los cuales se ha



Caja Costarricense de Seguro Social  
Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva  
" Monumento a la Vida"



pagado \$710.052.20, lo demás se encuentra pendiente de adjudicar y recomendar.

Esta Unidad, además, se caracteriza y destaca por ser un centro de docencia para los (as) nuevos (as) profesionales en medicina tanto en el área de Ginecología como Obstetricia, Enfermería, Nutrición y Microbiología.

Por lo cual ha trabajado en coordinación con la Universidad de Costa Rica, Universidad de Ciencias Médicas (UCIMED), Universidad de Iberoamérica (UNIBE) y Universidad Interamericana de las Américas (UIA), Universidad Santa Paula y Universidad Santa Lucía.

En términos organizacionales la Dirección General, trabaja en conjunto con la Gerencia de División Médica, de quien depende jerárquicamente y es desde ahí donde se coordinan las acciones a seguir dentro del Hospital y hacia el ambiente externo. Comunica a su vez y ejecuta las directrices institucionales señaladas por esta Gerencia, por la Presidencia Ejecutiva, Junta Directiva y Auditoría Interna de la Institución.

Para su organización interna ha integrado un Consejo General en la que participan todos los servicios a través de la Jefatura o Coordinador, en donde el Director General preside las sesiones.

Además ha integrado un Consejo Administrativo, en donde el Director Administrativo Financiero preside las sesiones, conformado por los servicios de Administración, Área de Bienes y Servicios, Informática, Legal, Mantenimiento, Presupuesto y Costos, Proveeduría, Recursos Humanos, Ropería y Servicios Generales, quienes sesionan al menos de forma bimensual.

Se ha incorporado también el Consejo Médico, el cual es dirigido por el Director General y a este asisten las Jefaturas de los servicios de Anestesiología, Consulta Externa, Ginecología, Neonatología, Obstetricia, Sub Dirección y Patología.

Otro ente conformado corresponde al Consejo de Servicios de Apoyo, en el que participan las Jefaturas de servicio de REDES, Admisión y Archivo, Citas e Identificación, Enfermería, Estadística, Farmacia, Laboratorio Clínico, Nutrición, Psicología, Radiodiagnóstico y Trabajo Social, este Consejo sesiona al menos de forma bimensual.

Para la atención de las diferentes tareas, proyectos y programas, ha utilizado la modalidad de Comisiones, Comités y más recientemente la integración de Equipos de Trabajo que cuentan con objetivos específicos.



Dentro de estos grupos se encuentran la Comisión de Mortalidad Materno Infantil, Carrera Profesional, Prevención de Emergencias y Desastres Naturales, Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias, Disposición y Tratamiento de Desechos Sólidos Hospitalarios, Investigación de la Calidad de los Servicios, Central de Compromisos de Gestión, Capilla, Deportes, Recomendación de Adjudicaciones, Incapacidades, Relaciones Laborales, Estilos de Vida Saludable, Farmacoterapia, Comunicación, Informática, Vigilancia Epidemiológica, Medicina Transfusional.

Se ha conformado los siguientes Comités: Lactancia Materna y Soporte Nutricional, Expediente Médico, Soporte Nutricional Enteral y Parenteral, Eliminación y Selección de Documentos.

Se han conformado los siguientes Equipos Interdisciplinarios: Selección y Reclutamiento del Recurso Humano, Atención Integral de Violencia Intrafamiliar y del Niño (a) Agredido (a), Atención Integral del Adolescente, Atención Integral de las Mujeres de Mediana Edad, Apoyo Cáncer Cuello Utero, Control Interno, Cuidados Paliativos, Trabajo en Red.

Actualmente la Dirección General, ha asignado un Coordinador General de Comisiones quien tiene a su cargo tareas específicas que incluyen la recopilación de la información correspondientes a misión, visión, objetivo principal, objetivos específicos y plan de trabajo de las comisiones, la cual se encuentra en proceso según lo estipulado en el Anexo 2.

Además ha promovido la Integración del Grupo de Apoyo Técnico (G.A.T.), Consejo Académico Local y un Grupo de Apoyo Gerencial.

Es importante destacar que el Comité de Emergencias consta de Brigadas de Evacuación, Atención, Prevención de Incendios y Primeros Auxilios, Seguridad y Comunicación, con capacitación para los miembros de la brigada, se adjunta el Plan de dicho Comité en el Anexo 3.

Se tiene un plan para la divulgación permanente del Plan de Emergencias, las medidas de seguridad y protección para la población laboral y constante capacitación de los miembros del comité de emergencia. Se realizan charlas y prácticas mensuales sobre uso y manejo de extintores, además, se imparten charlas sobre medidas a tomar en una evacuación y las rutas indicadas, medidas de prevención y de primeros auxilios, se realizaron simulacros cada 6 meses.

Se realizan gestiones por parte del Comité de Emergencias para la capacitación en los siguientes temas: Primeros Auxilios, resucitación cardiopulmonar básico y avanzado, Implementación del triade, Sistemas de evacuación de hospitales, Atención y prevención de incendios, Atención de derrame de sustancias peligrosas.



El Comité de Emergencias en coordinación con los servicios esta elaborando diagnóstico situacional de cada servicio.

Se dio contenido presupuestario para la compra de extintores, luces de Emergencias, cumpliendo con las necesidades de cada área, según la recomendación del Departamento de Bomberos del Instituto Nacional de Seguros.

#### LABOR SUSTANCIAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL:

1. Negociación de los Compromisos de Gestión.
2. Elaboración del Plan Anual Operativo.
3. Negociación del Presupuesto anual.
4. Ejecutar y promover el Modelo de Atención Integral de la Salud de las Mujeres.
5. Ejecutar las directrices de la Auditoría Interna y de la Gerencia de División Médica de la Caja del Seguro Social.
6. Vigilar y proteger los activos institucionales.
7. Coordinar y facilitar el Plan Estratégico del Hospital (Anexo 4 y 5), así como, del Plan Maestro (Anexo 6).
8. Velar por la elaboración de los informes estadísticos mensuales.
9. Vigilar por el cumplimiento de los derechos del cliente externo.
10. Vigilar por el cumplimiento de los derechos del cliente interno.
11. Promover las condiciones ideales de infraestructura del Hospital.
12. Cuidar por el cumplimiento fiel de la Ley de Administración Pública.

#### LOGROS DE LA GESTION REALIZADA

1. Se detallan a continuación las calificaciones obtenidas en las evaluaciones de Compromiso de Gestión del periodo comprendido entre el año 2000 y 2006: 2001-78%, 2002-89.02%, 2003-95%, 2004-93.20%, 2005-96.64%, 2006-90.32%. Es importante destacar que durante los años 1999 y 2000, no fue posible alcanzar una calificación que accediera a los incentivos del Compromiso de Gestión, por lo que a partir de esas fechas la Dirección General, asumió y coordinó el proceso





integrando un equipo de trabajo con objeto de dar seguimiento a esta importante acción sustancial.

## 2. GESTION DEL RECURSO HUMANO:

La Dirección General, ha promovido y colaborado para que la Oficina de Gestión de Recursos Humanos, evolucione hasta superar la antigua oficina tramitadora; convirtiéndose en un área de recursos humanos que recluta, selecciona personal, capacita, desarrolla, clasifica puestos y administra salarios. Actualmente el Hospital, cuenta con un total de 409 plazas, de las cuales 319 plazas se encuentran en propiedad y 90 vacantes.

Dentro de los logros alcanzados por esta Dirección General, se encuentra la obtención de noventa códigos en los últimos ocho años, los cuales han venido a solventar en parte las necesidades reales de Hospital.

Además, se han gestionado ciento cuarenta y un plazas nuevas para el nuevo edificio que actualmente se construye.

Se ha integrado un Equipo Interdisciplinario de Selección Local, que ha contribuido a la selección del recurso humano, apoyado por profesionales de las disciplinas de Psicología, Trabajo Social, Medicina y Recursos Humanos.

De acuerdo al grupo ocupacional se encuentran 61 enfermeras profesionales, 62 auxiliares de enfermería, 10 médicos del servicio de obstetricia, 01 capellán, 02 médicos en la Dirección General, 10 médicos del servicio de ginecología, 04 médicos nocturnos, 02 médicos de medicina interna, 10 médicos residentes, 09 médicos del servicio de urgencias, 08 médicos neonatólogos, 07 funcionarios en rayos x, 13 funcionarios en farmacia, 19 funcionarios en laboratorio clínico, 01 médico patólogo, 03 psicólogas, 36 funcionarios en servicios generales, 04 choferes, 09 vigilantes, 42 asistentes de pacientes, 02 terapistas respiratorios, 08 funcionarios en recursos humanos, 69 funcionarios (as) administrativos (as), 27 nutrición, 14 funcionarios en ropería, 11 funcionarios en mantenimiento, 06 trabajadoras sociales, para un total de 467 funcionarios (as).

## 3. GESTION DEL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

El Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva, fue el primer Hospital denominado como Hospital amigo del niño y la niña y la madre, cumpliendo con todos los requisitos solicitados por la Organización Panamericana de la Salud y fortaleciendo la lactancia materna y el apego madre-niño (a).

Se estableció el alojamiento conjunto en donde la madre permanece con su hijo (a) hasta el egreso del Hospital.



Se estableció la transformación del Servicio de Neonatología para transformarlo de un cunero que era prácticamente como funcionaba hasta transformarlo en un área de cuidados intensivos con seis camas, un área de cuidados intermedios y de prematuros, mejorando las instalaciones eléctricas para cumplir con el objetivo de las transformaciones realizadas.

Actualmente se cuenta con ocho neonatólogos en la jornada diurna (cinco de ocho horas y tres de cuatro horas) además dos plazas de terapeuta respiratorio de ocho horas.

Se estableció el programa de madre canguro por lo cual se envió personal a capacitarse a Colombia.

Se ha establecido la consulta externa de alto riesgo neonatal, con el objetivo de dar seguimiento a esta población.

Se estableció la consulta de estimulación temprana atendida por una enfermera profesional especialista y la clínica de lactancia materna atendida por una auxiliar de enfermería que brinda ayuda a la madre que tiene problemas para amamantar a sus bebés, donde se cuenta con la colaboración de un "Grupo de apoyo de madre a madre".

Unidad de cuidados intensivos neonatal, Alimentación parenteral, Consulta Externa para niños (as) con patología y Estimulación Temprana, Clínica de Lactancia Materna, Alojamiento conjunto, Consulta de Neurodesarrollo.

#### 4. GESTION DEL SERVICIO DE GINECOLOGÍA

En el área de consulta externa y hospitalización se cuenta con Ginecología General, Ginecología Oncológica, el programa de cirugía ambulatoria, el programa de cirugía laparoscópica, modelo de atención post aborto.

En consulta externa se cuenta con un programa uroginecología y urodinamia, programa de reproducción humana asistida, ginecología endocrinológica, colposcopia, consulta de salud sexual y reproductiva, así como, consejería preoperatoria, clínica de mama.

#### 5. GESTION DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA

En Obstetricia, se cuenta con consulta externa de obstetricia bajo y alto riesgo y medicina materno fetal.

En hospitalización sala de partos, sala de labor y tres salas de expulsivo y las siguientes unidades de observación:

Unidad de Ingreso y Observación (UNINO) en esta Unidad las pacientes ingresan al servicio de obstetricia son revisadas por el médico especialista y





se decide si se traslada al salón que corresponde, labor de parto o en su defecto se le da la salida o se refieren a UNICES para realizar algún estudio especial.

Unidad de cuidados especiales (UNICES), en esta Unidad ingresan las pacientes que requieren algún cuidado especial atendido por dos enfermeras obstetras, un médico asistente especialista y un residente después de la 1:00 p.m., y se les induce o se le madura o se acelera la labor de parto procedentes de sala No. 10, UNINOB, UNESMAFE y inducción ambulatoria. Aquí se ha establecido el programa de inducción ambulatoria en donde las pacientes que cursan con embarazos prolongados o alguna patología médica que amerite la interrupción del embarazo asisten ambulatoriamente desde las 7:00 a.m. hasta las 3:00 p.m. y se les estimula las contracciones uterinas para maduración cervical o inducción del parto, decidiéndose si la paciente inicia la labor de parto pasa a sala de labor o de lo contrario se regresa a su hogar para no perder su vínculo familiar y regresar al día siguiente para continuar con el procedimiento, evitando con esto internamientos innecesarios y disminuyendo los costos hospitalarios.

Unidad de estudios materno fetales (UNESMAFE) en esta Unidad, las pacientes son atendidas para realizar estudios de monitoreo, ultrasonografía para determinar evolución del embarazo, estudios de líquido amniótico, estudios de bienestar fetal en donde las pacientes son atendidas el mismo día de su referencia al Hospital y donde se decide si se hospitaliza para la finalización de su parto o para continuar con sus estudios intrahospitalarios o si continua en control de embarazo a nivel de consulta externa en donde no hay lista de espera por que las pacientes son atendidas el mismo día que solicita su atención. En este servicio son atendidas todas aquellas usuarias con embarazos y patologías sobreagregadas en los cuales existe algún grado de peligro para la madre o el feto, como lo es hipertensión inducida por el embarazo, diabetes gestacional, amenaza de parto prematuro entre otros, atendidas por médicos ginecó-obstetras, un residente y dos enfermeras obstétricas.

El HOMACE, fue asignado como una de las maternidades de alta calidad programa establecido por el Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP), en donde se establecen las prácticas obstétricas de maternidades de excelencia como son el alojamiento conjunto, la no realización rutinaria de episiotomía, no uso de enemas evacuantes, uso de antibióticos profilácticos, alumbramiento dirigido, entre otras. Y es el único Hospital del país en el que las pacientes en sus diferentes periodos de labor de parto son acompañadas por un familiar designado por la paciente durante todo el proceso de dilatación y el periodo expulsivo para tener una atención más humanitaria y de mayor calidad en este proceso, para lo cual se acondicionaron las salas de labor de parto en donde la paciente escoge su libre posición ya sea deambulando o sentada en una sala de televisión acompañada por sus familiares o acostada según lo prefiera.



Durante el año 2006 el HOMACE, fue el primer hospital en cuanto a la atención de números de partos, con más partos que el Hospital San Juan de Dios, aunque con menos camas que ese Hospital, por lo cual alrededor del 9% de los nacimientos del país se atienden en este Hospital.

## 6. GESTION DE LA CONSULTA EXTERNA

Aumento de la Complejidad.

Disminución de los tiempos de espera.

Depuración y agilización de la Consulta Externa, creación de nuevas consultas.

Participación de Enfermería en todos los equipos interdisciplinarios estableciendo la red de Enfermería en captación de pacientes en Colposcopia y en pacientes con cáncer ginecológico.

Mamografías y ultrasonidos del Servicio de Radiología en apoyo a la red, modelo de Gestión en Red.

Consejerías en Salud Sexual y Reproductiva.

Aplicación de la Ley de Discapacidad 7600.

Creación del Servicio de Psicología, aumento de la atención de la complejidad social a través de nuevas modalidades de atención, proyectos y metodologías género sensitivas.

Consulta de Enfermería Obstétrica, en puerperio y embarazo de bajo riesgo y prenatal.

## 7. GESTION DE LOS BIENES Y ACTIVOS DE LA INSTITUCIÓN:

Durante el período comprendido entre el año 1957 al 1989, se encontraba con un total de ciento sesenta y dos activos. Esta Dirección General, en busca de mejorar la calidad de atención se dio a la tarea de aumentar la complejidad de los servicios y con esto se requería a su vez, adquisición tecnológica de acorde a las necesidades.

En el período comprendido entre el año 1990 al 2007, se han adquirido trescientos sesenta y seis activos, correspondiendo ciento treinta y seis a la adquisición por Almacén General (37,16%) y doscientos treinta activos a través de compra directa (62,84).



De dichos activos un 22% ha sido debidamente dado de baja, un 67% se encuentra en uso, el 5% de estos activos se encuentra en reparación y un 6% está sin uso. Se detalla en el Anexo 7.

Quedan en buenas condiciones las siguientes obras de arte que destacan por ser ícono del Hospital, además de su gran valor histórico, artístico y monetario cuyo valor total corresponde a \$1,036.000.00 (un millón treinta y seis mil dólares):

- a. Escultura "La Maternidad", autor Francisco Paco Zúñiga, ubicada en la entrada principal del Hospital.
- b. Escultura (busto) Max Terán Valls, autor Juan Portugués Fucigna, ubicada en entrada principal de Hospital.
- c. Escultura (busto) Dr. Adolfo Carit Eva, autor Louis Ferón, ubicada en la entrada principal del Hospital.
- d. Pintura "Adolfo Carit Eva", autor Enrique Echandi Montero, ubicada en la Dirección General del Hospital.
- e. Pintura "La visita de la Virgen a Santa Isabel", autor Gallardo Gómez, ubicada en la Dirección General del Hospital.

#### 8. GESTION DEL AREA INFORMATICA:

La Dirección General, ha conformado el Centro de Gestión Informático del Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva, el cual inició funciones a partir del año 2003.

Dicha área cuenta actualmente con tres profesionales en el área informática que además brindan soporte técnico, desarrollándose los siguientes proyectos:

- a. Confección de la red alámbrica para la Oficina de Gestión de Recursos Humanos que incluyen siete puntos de red.
- b. Creación de dos áreas del Centro de Gestión Informática, soporte técnico y análisis de sistemas.
- c. Inicio del Sistema Integrado de Información en Salud (SIIS), con el área de Admisión, Citas y Estadística.

Al mes de mayo 2004, se cuenta con noventa y tres equipos de cómputo totalmente instalados, siendo utilizado en las diferentes áreas del Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva.

En el mes de octubre 2005, se inicia con las pruebas y aprendizaje del Sistema Integrado de Farmacia (SIFA) siendo implementado en el año 2007.

En el año 2005, se implementa la red inalámbrica para el área de Farmacia, despacho y bodega. Además en dicho año se implementa la red alámbrica



en el área administrativa del Edificio MUSOC, con diecisiete puntos en la red.

## 9. GESTION DEL AREA DE NUTRICION

El Servicio de Nutrición ha implementado en los últimos quince años los siguientes elementos:

- a. Modificación del menú con un ciclo de treinta días, que se modifica mensualmente, elaborando menús apropiados para fechas especiales que consideran los cambios de estación y la disponibilidad local de los productos.
- b. A través de un sistema de cómputo se facilita el cambio constante de recetas y menús, además de permitir llevar el control del gasto mensual de los productos alimenticios y el costo de ración diaria.
- c. Se cuenta con los siguientes documentos: Manual de normas, Programa de Fumigación anual, Protocolo de limpieza y desinfección, Manual de contingencia de equipos, recurso humano y alimentos en caso de desastre natural, Protocolo de dietas hospitalarias, Protocolo de atención nutricional para la paciente hospitalizada que requiere de soporte nutricional, Protocolo de manejo de desechos sólidos, Manual de porciones, Manual de limpieza y uso adecuado del equipo.
- d. Atención de las Fórmulas Lácteas

## 10. GESTION DEL LABORATORIO CLINICO

A partir del año 1991, el servicio de Laboratorio Clínico, incluye los siguientes elementos dentro del funcionamiento del Servicio:

- a. Plan Operativo Anual, Presupuesto, Normas de Funciones, Manual de Bioseguridad, Plan de Contingencia, Instructivo de Control de Calidad, Manuales de Procedimientos, Manual de Procesos, Cuadros de Supervisión, Rendimiento de Reactivos, Marcaje de las áreas, Control de calidad interno y externo, Proceso de Compras, Rol de compras, Rol de vacaciones, Inventarios activos, Inventarios reactivos, los cuales son revisados periódicamente y que antes del año mencionado no existían o eran revisados con menor periodicidad.
- b. En cuanto al recurso humano, se ha aumentado éste de diez a dieciséis plazas, que incluye personal profesional, técnico y de apoyo logístico.



- c. Se han asignado áreas específicas para la Dirección del Laboratorio, Bacteriología, Serología, Inmunología y el área secretarial, promoviendo la privacidad.
- d. La instalación eléctrica que se encontraba en malas condiciones se sustituyó por una completamente nueva, así como las mesas de trabajo y el piso.
- e. Se ha automatizado el equipo de la Sección Química Clínica, Sección de Hematología, Análisis de hormonas, Lector de tiras reactivas para orina, Sección de Bacteriología.

## 11.GESTION DE LA INFRAESTRUCTURA

Con el fin de determinar las principales necesidades en materia de infraestructura, se procedió a realizar un diagnóstico de los puntos críticos para garantizar la continuidad y calidad de los servicios, priorizando los siguientes aspectos:

### 1. Electricidad

Todos los tableros eléctricos tanto principales como los de distribución se encuentran sobrecargados, esto se logra observar a simple vista, ya que el aislamiento de los conductores se encuentran fundidos y el cable quemado en algunas zonas del mismo y se percibe un excesivo calor al acercarse. Esto se debe a que ya se excedió la capacidad de diseño de ellos, por el hecho de que se aumenta el tamaño de los circuitos, por ende aumenta la carga, pero se conserva el mismo calibre de conductor y de protecciones y ellos ya no soportan adecuadamente la corriente que transportan provocando daños en la calidad del servicio.

Ya no existe capacidad para conexión de nuevos equipos eléctricos, como aire acondicionado, autoclaves, entre otros, es necesario realizar toda una nueva instalación eléctrica en el edificio por su totalidad, empezando con nuevas acometidas eléctricas. Sobre este particular ha sido enterada la Dirección de Mantenimiento Institucional de la CCSS desde hace ya varios años, a quien se le ha solicitado su intervención para solventar tan serio problema. Actualmente esta Dirección tiene programado proceder con el diseño del circuito primario del Hospital en el segundo semestre del 2007, a fin de avanzar en su construcción durante el año 2008 y 2009.

### 2. Sistema de Evacuación de aguas negras y pluviales.

El hospital cuenta actualmente con más de 50 servicios sanitarios, los cuales se conectan al sistema de evacuación de aguas negras que tributan en el alcantarillado sanitario público administrado por Acueductos y Alcantarillados. Parte de las tuberías de aguas negras son de alcarraza (de



las cuales muchas se encuentran quebradas), otras son de PVC pero en época de invierno se rebalsan continuamente, debido que a este sistema se encuentran conectadas una gran cantidad de conexiones fraudulentas de aguas pluviales, dentro del mismo Hospital. Lo anterior ocasiona que gran cantidad de basura, residuos y escombros ingresen al sistema a través de las conexiones pluviales y que ocasionan inundaciones frecuentes en el área de laboratorio y pasillo hacia el INCOFER.

### 3. Techos

El techo del Hospital se encuentra en buenas condiciones, en lo referente a las láminas de zinc, pero la mayoría de las cerchas se encuentran muy deterioradas o comidas por el comején. En especial se requiere el cambio del techo en el área de la Clínica de Lactancia y en Estadística. Cuando llueve fuerte y con viento, en algunas zonas se introduce el agua, por el hecho de que se encuentran algunas láminas mal acomodadas o con varios huecos hechos por todas las veces que ha sido clavadas y despegadas, para realizar trabajos. A pesar de que se han realizado cambios en las láminas de zinc y reparaciones en distintas partes del techo, aún quedan muchas partes por cubrir.

### 4. Estructural

La estructura del Hospital en general se encuentra en buenas condiciones, paredes, columnas, vigas, entre otros. Solo presenta problemas de humedad y rajaduras típicas.

### 5. Pisos

En varias zonas del Hospital, el piso se encuentra un poco deteriorado (Centro de Equipo, Ginecología, Emergencias), debido principalmente a su antigüedad y el alto tránsito. Una parte del piso de la entrada de Emergencias fue cambiado en el año 2003. En Ginecología se cambió el piso durante el año 2006. Para el año 2007 se cambió el piso del área de Consulta Externa y se plantea cambiar el piso del pasillo central para el año 2008. Se requiere cambio de piso en otras áreas.

### 6. Ascensor

Se requiere la modernización del único ascensor existente, el cual permite el acceso a la segunda planta del Hospital y que funciona como principal e idóneo medio para trasladar personas con discapacidad, adultas mayores, en proceso de recuperación de la salud y post operadas.

### 7. Sistema de agua contra incendios



Construcción de sistema de agua contra incendios en el edificio viejo del Hospital de Las Mujeres. Este proyecto está actualmente en etapa de diseño en la Dirección de Proyectos y se espera que esté concluido durante el año 2007, para proceder con su construcción en el año 2008.

Reconstrucción de consulta externa y su batería de baños en el área de Consulta Externa. El trabajo ya se encuentra avanzado en cuanto al diseño y a la autorización de la Gerencia de área para continuar con el proyecto una vez que el Servicio de Nutrición se traslade al nuevo edificio.

#### 8. Pintura del edificio viejo

Pintura del edificio de hospitalización del Hospital de Las Mujeres Adolfo Carit Eva. En total 17,500 metros cuadrados, el edificio ocupa actualmente pintura en todas sus áreas, de lo cual se avanzó en el período 2006- 2007 aproximadamente un 30% y se debe continuar esta labor durante el año 2008. El color de la fachada del edificio fue escogido a través de una encuesta administrada a las usuarias internas, usuarias externas y asociaciones, elaborada por la Facilitadora y la Junta de Salud de este Hospital, quedando pendiente el exhibir el nombre del Hospital en la fachada del mismo, a fin de que sea más visible. Es importante destacar que se ha elaborado un plan de pintura anual para todo el hospital.

#### 9. Sistema de Detección y Alarma Contra Incendios

Colaborar en el suministro, instalación y puesta en operación de un sistema de alarma contra incendios previamente aprobado por el INS, para el edificio viejo del Hospital. Lo anterior de acuerdo a los lineamientos que establezcan el Comité Local de Emergencias y el Comité de Salud Ocupacional del Hospital, gestores del proyecto para el Sistema completo para detección y alarma contra incendios.

Internamente se han realizado algunos arreglos de infraestructura del Hospital, en el área de Neonatología se construyó el área para la alimentación parenteral que tanto beneficio a traído a los prematuros, en el área de Ginecología, se acondicionó los cubículos que estaban asignados al servicio de pensionados una vez que este fue eliminado se transformaron en cubículos independientes para la atención más personalizada y humanitaria para las pacientes que habían tenido un óbito fetal o un aborto y para estudios especiales en Ginecología.

Se construyó y amplió el área de atención en emergencias y observación transformándose un área que era únicamente dos cubículos en lo que contamos actualmente con tres camas de observación, una unidad para ultrasonografía dentro de esa área, cuatro consultorios, área de descanso para los médicos de guardia, área de curaciones o procedimientos de cirugía menor y el área de recepción.





Se aumentó y acondicionó el servicio de Nutrición, con el área de preparación de alimentos y comedor de empleados.

El Servicio de Rayos X, fue ampliado separando el área de mamografía, rayos x convencional y ultrasonido, dándole más espacio, mejor iluminación y mayor confortabilidad a las usuarias de esos servicios.

En Obstetricia, se ampliaron y acondicionaron las área de trabajo antes mencionada de UNINOB, UNICES y UNESMAFE, brindándoles las comodidades que para tal fin necesitaban esas importantes área de trabajo.

Así mismo, en el espacio comprendido donde se encuentra UNICES y sala de labor, se hizo un área de ambulación con sus jardines y sus muebles para descanso de las pacientes en labor de parto que deciden deambular durante este periodo.

Se repararon los diferentes consultorios, cambiando los muebles requeridos para uso de los mismos.

El Laboratorio Clínico se amplió para brindar mayor espacio a las diferentes zonas de trabajo, así como, el servicio de Farmacia y Archivo Clínico en donde se cambio el piso que esta de madera y se encontraba en mal estado por uno de cerámica, cambiando también su estantería.

Se creó la casa de máquinas un poco más alejada de los servicios de hospitalización y se ha puesto una nueva caldera, nueva planta eléctrica y los tanques de agua, eliminando la caldera antigua que se encontraba cerca de los salones de post parto siendo retirada por el Ministerio de Salud.

Durante mi dirección se han hecho las gestiones y las acciones pertinentes para planificar y ejecutar las instalaciones del nuevo edificio o "Edificio A", dentro del modelo de reestructuración del Hospital, para lo cual se han adquirido algunas propiedades alrededor del Hospital con la intención de poder ejecutar ampliaciones del mismo. Es así, como se adquirieron los terrenos vecinos de INCOFER, utilizadas actualmente por nuestro centro, la compra del Aserradero Costa Rica y un terreno aledaño ubicado al costado norte del Hospital conocido como "La casona", ocupada actualmente como bodega por sus actuales malas condiciones estructurales lo que ha motivado el proceso de demolición de dicha área para construir un edificio de dos plantas en donde se puedan reubicar las oficinas administrativas que están funcionando en las oficinas alquiladas a la MUSOC, lo que incide en un alquiler superior a los ocho millones mensuales, lo que significa que con dos años de alquiler se financiaría la construcción del edificio en mención.



Como acción anticipada a la construcción del actual edificio A del Hospital, se construyó el nuevo parqueo que funciona actualmente al costado sur del mismo, con un costo aproximado a los cincuenta millones de colones.

Se inició la construcción del tan anhelado edificio etapa "A", que está actualmente en proceso, proyectado para entrega y funcionamiento para el mes de diciembre del año en curso. El edificio "A", consta de tres pisos, su distribución corresponde al primer piso al servicio de emergencias, trasladando proveeduría y nutrición. En la segunda planta estarán ubicados los servicios de Neonatología y partes de Obstetricia y en el tercer nivel, el resto de Obstetricia y Ginecología, con un área de construcción de 5.500 m<sup>2</sup> y un costo aproximado a los ₡2.800.000.000.00

## 12.GESTION DE LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA

- a. Estructuración de la Comisión Local de Recomendación de Adjudicaciones del HOMACE.
- b. Estructuración del Area de Bienes y Servicios del HOMACE.
- c. Creación del nuevo Servicio de Asesoría Legal, que cuenta con un profesional para analizar situaciones relativas a debidos procesos, apelaciones y todo lo referente al marco jurídico.

## 13.GESTION DEL SERVICIO DE RADIODIAGNÓSTICO

A partir del año 2002, se instaló un mamógrafo en el Servicio de Radiodiagnóstico. Se encuentra en proceso de compra el mamógrafo.

## 14. GESTION DEL AREA FINANCIERA

Una de las tareas más importantes en toda empresa consiste en un sistema de Información Financiera que le permite a la Dirección y a la Administración, la toma de decisiones en forma oportuna.

La participación del Área de Presupuesto en la Elaboración del Plan Anual Operativo y en la Negociación de los Compromisos de Gestión, constituye un pilar importante, en especial por todas las variables que se deben considerar a la hora de justificar las necesidades del hospital.

La elaboración del Presupuesto se realiza siguiendo los procedimientos emanados por la Junta Directiva, ajustándose en la medida de lo posible a la proyección estimada de los ingresos que tendrá la institución y los recursos que se destinarán del Presupuesto Público, según las directrices del Plan Nacional de Desarrollo.



La ejecución del Presupuesto conlleva la organización interna de tareas, procesos y procedimientos que permitan contribuir a la distribución equitativa en la satisfacción de las necesidades de todos los Servicios del Hospital, que si bien, es una sola Unidad, cada Servicio presenta sus propias características para la consecución de su Plan de Trabajo.

El control forma parte integral de la Ejecución, pues le permite a la Dirección y a la Administración conocer como se están ejecutando los recursos en un periodo dado. De tal manera que al tenerse buenos controles, se puede garantizar de forma razonable, un uso correcto de los fondos públicos.

Durante los últimos cinco años se ha trabajado en mejorar no solo los sistemas de registro, sino también los mecanismos auxiliares que permitan un mejor control presupuestario. Así las cosas, como complemento al SICP (Sistema Integrado de Control Presupuestario) se llevan varios Auxiliares de Presupuesto, entre ellos:

- Auxiliar de Reservas Administrativas y Certificaciones Presupuestarias
- Auxiliar de Caja Chicas y Liquidaciones
- Auxiliar de Facturas y Control de Nóminas de Pago
- Auxiliar para Prótesis y Aparatos Ortopédicos
- Auxiliar de Activos Menores

La Ejecución del Presupuesto durante los años comprendidos entre el 2002-2006 se presenta en forma de resumen en la siguiente tabla.

PERIODO	ASIGNACION	GASTO	% EJECUCION
2002	2.843.286.876,29	2.760.655.784,66	97,09%
2003	3.494.802.174,02	3.322.775.823,10	95,08%
2004	3.995.697.885,99	3.786.360.800,12	94,76%
2005	4.359.456.753,29	4.476.123.778,27	102,68%
2006	5.413.761.942,77	5.187.885.131,36	95,83%

Entre los factores que han influido en una ejecución perfecta del 100% podríamos citar el problema de los Servicios Personales, los cuales presentan muchas variables que escapan al control directo de la Unidad Ejecutora, por ejemplo, aumentos salariales, reconocimientos de algunos grupos laborales, ajustes salariales a profesionales, inopia de personal, incapacidades, antigüedad del personal y en algunos casos, pronunciamientos constitucionales, por situaciones laborales.

En el caso de los Servicios No Personales, Materiales y Suministros y los Activos Menores, obedece principalmente a que en el momento de



efectuarse las compras, las entregas se tengan que hacer en forma parcial por falta de espacio de almacenaje, por ser productos perecederos los cuales deben entregarse solo para consumo inmediato (caso de los alimentos, productos químicos, tintas, etc.) los cuales generalmente abarcan parte de un periodo y el siguiente.

Situación similar es el caso de los mantenimientos de equipos y de edificios, los cuales además de alto costo, se deben efectuar por periodos que van desde los mensuales hasta los semestrales, y en la mayoría de los casos se requiere para el mantenimiento correctivo la compra de repuestos sumamente costosos.

Los Activos Menores presentan una situación particular principalmente por cuanto siendo un presupuesto muy pequeño, es necesario esperar la asignación de los Incentivos del Compromiso de Gestión para agregarlos al Presupuesto ordinario de Inversión y poder efectuar las compras. En algunos casos las empresas han quedado mal con las entregas y esto a significado que no se ejecute el presupuesto en el ejercicio asignado y se tenga que cancelar con el presupuesto del año siguiente.

Como medidas de control para fortalecer la ejecución presupuestaria se ha instaurado una Comisión de Presupuesto, integrada por el Coordinador del Área de Presupuesto, la Dirección Administrativa Financiera, la Jefatura de Consulta Externa y la Sub Administración.

Dentro de las principales funciones corresponderá, presentar informes sobre las reuniones que se lleven a cabo, revisión del comportamiento de las partidas presupuestarias, revisión de Reservas administrativas, Reservas legales, solicitudes de Mercaderías para Consumo, que requieran prioridad y que no cuenten con el contenido presupuestario, análisis de desviaciones de los estándares y sus posibles causas, así como la implementación razonable de medidas preventivas y correctivas al proceso.

Por otro lado, funciona la Comisión de Recomendación de Adjudicaciones", en la que se incorpora el elemento de presupuesto como parte importante en la revisión, ajustes y recomendación de expedientes de compra, como garante de que cualquier variación con respecto de la Reserva Administrativa, producto de ajustes por diferencial cambiario, incrementos de precios, oferentes exclusivos o reajustes por ampliaciones, cuenten con la debida fuente de financiamiento.

La oficina de Presupuesto ha tenido un importante acercamiento con la Dirección Médica en procura de cumplir con la razón de ser, brindar asesoría y respaldo en la gestión de los recursos financieros. No obstante, existen variables ajenas al control de presupuesto que inciden de manera directa, como por ejemplo, crecimiento de la demanda de servicios, adquisición de nuevos tecnologías que encarecen los insumos y las incapacidades.



Caja Costarricense de Seguro Social  
Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva  
" Monumento a la Vida "



Sin embargo, se trabaja en la mejora continua de los procesos y depuración de procedimientos para brindar una mayor transparencia en la distribución de los recursos públicos, en procura de brindar servicios de calidad con calidez y sobre todo de oportunidad en la atención integral de las mujeres y niños.

Otro de los importantes logros corresponde a la inscripción del FUNCARIT.

#### PROYECTOS RELEVANTES DE LA GESTION QUE FINALIZA:

Según acuerdo de la Junta Directiva, del 29 de julio de 1999, en el Artículo No. 34, en Sesión 73-52, se cambió el nombre al Centro, de Instituto Materno Infantil Dr. Adolfo Carit a Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva, y se le amplió el ámbito de responsabilidad orientándolo al desarrollo de un Modelo de Atención Integral de la Salud de las Mujeres con Enfoque de Género y amplia participación social.

A partir de entonces, se inicia un proceso de transformación a través de la propuesta del Modelo de Atención Integral, en que se parte de un modelo tradicional de la atención de la salud de las mujeres, donde la mujer era visualizada como un objeto, usuaria pasiva, con una estructura organizativa rígida con ausencia de planificación estratégica, con enfoque biologista de la salud, con docencia desarticulada, sin participación social y un Hospital sin vínculos con la comunidad, ni con el I y II nivel de atención.

Como parte del proceso de transición se realizó un proceso de cambio institucional y se desarrolló un plan de sensibilización, un plan estratégico que define por primera vez la misión, visión, objetivos y valores para el Hospital lo cual genera nuevas creencias, prácticas y actitudes en el personal. Así también, se desarrollaron nuevos proyectos y servicios a través del abordaje interdisciplinario y la gestión en red, se revisó y rediseñó la estructura organizativa del Centro y se inició un proceso de participación social con las mujeres de las comunidades del área de atracción del Hospital. Pasando de un Hospital donde las mujeres son sujetos de atención, usuarias empoderadas, con una atención con enfoque de género y de derechos, atención integral de la salud, servicios centrados en las Mujeres, servicios con creatividad, innovación y perspectiva de género. Así como, una docencia articulada a las necesidades reales de esta población.

Con esto se construye con participación del personal la visión: "Ser un Hospital de prestigio en el nivel nacional e internacional, líder en la atención integral, interdisciplinaria e institucional en salud de las mujeres y los recién nacidos, con perspectiva de género" y una misión: "Contribuir a la salud integral de las mujeres, los recién nacido/as y su familia, mediante la incorporación de la perspectiva de género, la participación social, la educación, la promoción, rehabilitación, la investigación, el empoderamiento



Caja Costarricense de Seguro Social  
Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva  
" Monumento a la Vida "



y acceso a la toma de decisiones, como centro líder en el concepto de atención a las mujeres y vanguardia en el desarrollo del Modelo en Atención Integral de la Salud de las Mujeres".

Planteándose los siguientes objetivos:

Desarrollar un Centro de Alta Complejidad y especialización asistencial, docente y de investigación en los servicios del Hospital, incorporando en todo su quehacer el Modelo de Atención Integral de la Salud de las Mujeres con enfoque de género.

Promover el desarrollo del Hospital de las Mujeres para que se convierta en una institución líder en el campo de la salud integral de las mujeres con enfoque de género.

Establecer mecanismos institucionales de participación real de las mujeres y de las organizaciones sociales, en los procesos de toma de decisiones y en la formulación y ejecución de políticas, programas y proyectos en salud de las mujeres.

Fortalecer la interrelación y retroalimentación entre los niveles de atención del sistema de salud, a fin de desarrollar el trabajo en red con las instituciones locales y organizaciones sociales.

Entre los logros obtenidos se señalan los siguientes:

#### Planificación estratégica

Implementación del Modelo, desarrollo gradual de complejidad, plan de Gestión de Cambio institucional, desarrollo de dos planes estratégicos, mejoramiento de la gestión y de la calidad, inclusión del Modelo en el Plan Nacional de Desarrollo, aumento de la capacidad resolutive

#### Recursos Humanos

Capacitación sensibilización del 90% del recurso humano, aumento del 10.30% del recurso humano del Hospital.

#### Trabajo en equipo interdisciplinario

Fomento de cultura de trabajo en equipo interdisciplinario, en red y con participación social, creación de equipos interdisciplinarios para la atención integral de las mujeres en: adolescente embarazada, mujer de la mediana edad, salud cérvico-uterina y de mama, violencia Intra – familiar, drogas, Tabaco y Alcohol, VIH / SIDA, Cuidados Paliativos y Control del Dolor, Educación en Salud para Estilos de Vida Saludables.





Caja Costarricense de Seguro Social  
Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva  
" Monumento a la Vida"



## Participación Social

Creación de: una base de ciudadanía activa constituida por sesenta mujeres líderes y 900 mujeres organizadas, 3 Asociaciones con Juntas Directivas Pro Salud Integral de las Mujeres de los Cantones de Aserrí, Desamparados y Acosta, Red de Juntas de Salud y de mujeres de las comunidades, agendas de Salud por parte de las tres asociaciones, articulación de las Asociaciones con los Ebais, las áreas de Salud y el Hospital, así como representación en la Red de Servicios.

## Gestión en Red

Gestión en Red en la atención integral a la salud de las mujeres en: Salud cérvico-uterina, adolescente embarazada, mujeres de mediana edad, lactancia materna, violencia intrafamiliar. Gestión en red del Área de Social. Gestión en red de las Juntas de Salud y Asociaciones de Mujeres en Salud. Capacitación al personal de salud sobre Normas de Atención Integral a la Adolescencia, Salud Cérvico- Uterina. Lactancia materna. Enfoque de Género y 10 causa más frecuentes de referencia. Proyectos de Participación social en cada Área de Salud en atención a la salud Cérvico Uterina y de Mama. Manual de Capacitación "Análisis Basado en Género".

## Recomendaciones para continuar con el proceso de complejidad

Dotar del recurso humano solicitado de 176 plazas: hospital actual 82, Hospital nuevo 94. Creación de la Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos. Creación de la Consulta de Nutrición. Creación del Servicio de Laboratorio de Patología. Creación de la Unidad de Cuidados Intensivos. Remodelación y ampliación de las salas de operaciones para cirugía ambulatoria y endoscopías. Fortalecimiento de la infraestructura del Edificio Antiguo y Áreas administrativas. Equipamiento y fortalecimiento de la Unidad de Cuidados Paliativos y Clínica del Dolor. Creación de nuevos espacios de confort y privacidad en la planta física actual del Hospital y un avance del 80% de la obra de construcción del Hospital en sus áreas de ginecología, obstetricia y Emergencias. Planteamiento de estructura organizativa del Hospital, pendiente de aprobar por parte de la Dirección de Desarrollo Organizacional. Recientemente se elaboró el tercer Plan Estratégico que se encuentra en fase de implementación, así como el Desarrollo de un Plan Maestro.

## Limitaciones

Resistencia al cambio. Cultura Organizacional. Dificultad para el trabajo en equipo. Presupuesto. Asignación de Recursos Humanos. Infraestructura física. Estructura funcional y organizativa.

## PROYECTOS RELEVANTES EN PROCESO:





Se requiere dar seguimiento a los siguientes proyectos en proceso:

- a. Evaluación y monitoreo interno del Compromiso de Gestión 2008. Organización y planificación de la evaluación interna trimestral.
- b. Construcción del nuevo edificio del Hospital de las Mujeres. Obra avanzada de la primera etapa que requiere de supervisión y comunicación permanente con los profesionales a cargo que incluye además, la construcción de nuevas aulas, con proyección de finalizar ambos proyectos en diciembre 2007.
- c. Seguimiento al proceso de adquisición de los activos del nuevo edificio hospitalario, en coordinación con la Dirección Equipamiento Institucional.
- d. Adquisición de un sistema completo de protección contra incendios, así como, la compra de un pararrayos. Coordinado con la Administración Financiera del HOMACE y el Comité Local de Emergencias del Hospital, la Gerencia División Médica y el Instituto Nacional de Seguros a través del Departamento de Bomberos. Se tiene en trámite la adquisición de una red hidrante perimetral al centro hospitalario ante la Municipalidad de San José y en coordinación con el Instituto Nacional de Seguros y su Departamento de Bomberos. Con la ayuda del INS y la Comisión de Salud Ocupacional se está coordinando la delimitación de rutas de evacuación, puertas de emergencias, zonas de seguridad y señalización de salida de emergencias. Se está gestionando a través de la Dirección de sistemas Administrativos, las opciones planteadas con la Dirección General del HOMACE, ya sea compra o alquiler de bodegas en el edificio contiguo de la empresa Quijano y poder trasladar ahí las bodegas que están ocupadas en la vieja casona y poder demoler la misma, para lo cual se está planteando al Consejo Gerencial las alternativas de solución.
- e. Para solucionar las precarias condiciones del sistema eléctrico de la actual planta física del Hospital contamos con la colaboración de una profesional en ingeniería eléctrica que levanta un informe del sistema eléctrico actual para proceder con el cambio total del mismo.
- f. Adquisición de los siguientes equipos: Unidad de Ultrasonido TOSHIBA, mamógrafo, centrífuga de piso, Unidad de Rayos X, Cistoscopio, GastroscoPIO, Rectoscopio, Colonoscopio, en coordinación con el Proyecto de Red Oncológica de la Presidencia Ejecutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- g. Alquiler de bodegas para los diferentes servicios, para lo cual se ha trabajado en coordinación con la Presidencia Ejecutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social y asignado como tarea prioritaria a la Administración Financiera del HOMACE.



- h. Seguimiento del Modelo de Atención Integral de la Salud de las Mujeres, sus programas prioritarios que incluye en su filosofía el trabajo en equipo. Así mismo, velar para que se cumplan con los ejes transversales de enfoque integral, calidad de atención, enfoque de género, enfoque de derechos, participación ciudadana y liderazgo y desarrollo humano sostenible dentro de las diferentes áreas de acción.
- i. Trabajo en red con las áreas de atracción del Hospital, que incluye el primer y segundo nivel de atención.
- j. Demolición y construcción del área norte adjunta al Hospital, conocida como "casona" para reubicar el área administrativa y dejar de alquilar el edificio MUSOC.
- k. Continuar con el proceso de remodelación de salas de operaciones, partos y cirugía ambulatoria.
- l. Remodelación total de la Consulta Externa y Servicios de Apoyo.
- m. Seguimiento del *"Manual de Organización del Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva"*, (Anexo 8) en coordinación con la Gerencia División Administrativa y la Dirección de Desarrollo Organizacional de la Caja Costarricense del Seguro Social.

#### PROCESO DEL CONTROL INTERNO

Desde el año 2005, la Dirección General, conformó una Comisión Local de Control Interno. Durante el año 2007, a través de CIRCULAR DM 089.09.07, nombra una nueva coordinación de dicho proceso. Dentro de las actividades realizadas por esta última Comisión se encuentra:

- a. Programación de sensibilización de valoración del riesgo, dirigida a las Jefaturas del Hospital, a celebrarse en el mes de octubre 2007.
- b. Remisión a cada Jefatura de La Gaceta 135, Martes 12 de julio 2005, Contraloría General de la República, Resoluciones La valoración del riesgo en la administración pública costarricense.
- c. La Comisión Local de Control Interno, dará seguimiento a las acciones del Plan de Mejora en coordinación con la Dirección General.

#### CUMPLIMIENTO DE DISPOSICIONES DE CONTRALORÍA, AUDITORIA, ETC:

En cuanto al cumplimiento de las disposiciones de la Contraloría General de la República, Auditoría Interna y otras instancias, se ha estilado la



Caja Costarricense de Seguro Social  
Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva  
" Monumento a la Vida"



elaboración de comunicaciones escritas que a través de notas y circulares se comunican a los interesados con el ruego de atender, acatar, dar seguimiento o proceder según corresponda.

Con este informe, espero cumplir con lo indicado por la Ley de control Interno, sintetizando la labor gerencial de este Servidor durante la trayectoria de veinte años dedicados a la Seguridad Social dentro del Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva.

Finalmente, reitero mi agradecimiento por el apoyo brindado al Hospital a mi persona durante el período que uve la oportunidad de trabar con usted.