



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

ASS-193-2015
18-08-2015

RESUMEN EJECUTIVO

Los resultados obtenidos del estudio evidencian la necesidad que tiene la Coordinadora de Servicio de Emergencias del Hospital de Golfito de implementar mejoras en la gestión que se realiza para la atención de pacientes, las cuales están enfocadas a fortalecer la organización, control, supervisión y evaluación de las actividades y procesos sustantivos que se ejecutan para brindar un servicio adecuado a los pacientes adscritos a este centro hospitalario.

Dentro de las mejoras a subsanar se tienen la necesidad de que el Servicio de Emergencias disponga de una Manual de Organización y Procedimientos, confeccionar, avalar e implementar los Protocolos y Guías de Atención Médica necesarios para desarrollar desde un punto técnico-científico todas las actividades técnicas y administrativas que se brindan a los pacientes según la patología que presenta, así como la implementación de un Sistema de Clasificación de pacientes que permita la agilización y oportunidad de la prestación médica quirúrgica.

En cuanto al recurso humano, se observó la necesidad de que este servicio disponga de médico Especialista en Medicina de Emergencias, que brinde el apoyo en todos los procesos y actividades sustantivas que se brindan a los pacientes que requieren una atención urgente. Aunado a lo anterior, se obtuvo que parte del personal requiere capacitación en temas sobre Ventilación Mecánica, Manejo de la Vía Aérea, Trauma Pediátrico y Reanimación de Emergencias Cardiovasculares.

En lo que respecta a la infraestructura se requiere que en el Servicio de Emergencias se realicen algunas mejoras, como es el caso de la construcción de un consultorio para realizar el Triage o en su lugar redistribuir la planta física, con el fin de disponer un espacio para realizar esta clasificación, así como reacondicionar el acceso de entrada al servicio de emergencia, específicamente la construcción de una rampa para el ingreso de pacientes al Servicio de Emergencias, de conformidad con lo establecido en la Ley 7600 "Ley Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad".

Con respecto al equipo, se observó la necesidad de que el Servicio de Emergencias disponga de mayor equipo médico que permita una adecuada atención de los usuarios.

Otro de los hallazgos encontrados es la necesidad de fortalecer el sistema de control interno sobre la cantidad de medicamentos que deben mantenerse en stock en el carro de paro, en virtud de que se localizaron diferencias de más y de menos en el inventario realizado.



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

En cuanto a los aspectos de gestión y control, se determinó que el servicio evaluado no dispone de un sistema de información que permita supervisar y controlar las actividades relacionadas con la producción y utilización de los recursos disponibles.

También es importante que se analice el porcentaje de pacientes no urgentes, debido a que en los últimos cinco años anteriores ha superado al porcentaje de pacientes urgentes, situación que merece atención, dado que los pacientes no urgentes encarecen los costos, los cuales bien pueden atenderse en un nivel inferior.

Finalmente, se observaron inconsistencias en el registro de la información anotada en las “Hojas de Atención de Urgencias”, debido a que el personal médico y de enfermería utiliza abreviaturas y omite datos relacionados con la atención de los pacientes, situación que se contrapone a lo establecido en el Reglamento del Expediente de Salud de la CCSS.



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

ASS-193-2015
18-08-2015

ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD

ESTUDIO INTEGRAL GERENCIAL: SERVICIO DE EMERGENCIAS HOSPITAL MANUEL MORA VALVERDE, U.P. 2702

ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se realiza en atención al Plan Anual Operativo del Área de Servicios de Salud del 2015.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar el sistema de control interno establecido en el Servicio de Emergencias del Hospital de Golfito Manuel Mora Valverde.

OBJETIVO ESPECÍFICOS

- Analizar la estructura organizacional y funcional, sí como el estado de la infraestructura y equipamiento del servicio.
- Verificar las condiciones y uso de los recursos para la atención de pacientes.
- Comprobar la existencia de un adecuado Sistema de Clasificación de Pacientes.
- Verificar un registro adecuado de la información consignada en las Hojas de Atención de Urgencias.

ALCANCE

El estudio comprende la revisión del control interno, correspondiente a la organización, funcionamiento y producción del Servicio de Emergencias; además, se analizará aspectos relacionados con la capacitación del personal médico que labora en ese servicio, el proceso de clasificación de pacientes y la consistencia de la información contenida en la hoja de Atención de Urgencias. La revisión incluye el periodo 2014, ampliándose en aquellos casos en que se consideró necesario.



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

La revisión de hojas de atención de urgencias comprendió las consultas médicas correspondientes al período septiembre – noviembre 2014, seleccionadas mediante una muestra aleatoria no probabilística.

El estudio se efectuó de conformidad con lo establecido en el Manual de Normas Generales de Auditoría para el Sector Público (M-2-2006-CO-DFOE), emitidas por la Contraloría General de la República.

METODOLOGÍA

Para la realización de este estudio de auditoría se empleó la siguiente metodología:

1. Se realizó entrevista y/o solicitud información a los siguientes funcionarios:
 - ✓ Dr. Guillermo Mendieta Ramírez, Director General.
 - ✓ Dr. Fabio Robleto Flores, ex Jefe del Servicio de Emergencias.
 - ✓ Dra. Denise Natalia Montero Brenes, Jefe del Servicio de Emergencias.
 - ✓ Licda. Ruth Torres Durán, Enfermera del Servicio de Emergencias
2. Se realizó un recorrido por las instalaciones donde se encuentra ubicado el Servicio de Emergencias.
3. Revisión de 10 expedientes personales de los médicos que laboran en el Servicio de Emergencias.
4. Análisis de la información contenida de 60 Hojas de Atención de Urgencias.
5. Revisión y análisis de datos estadísticos consolidados incluidos en el Cuadro 17, del Informe Estadístico, correspondiente al período 2010-2014.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno, 8292.
- Ley “Derechos y Deberes de las Personas Usuaras de los Servicios de Salud Públicos y Privados” 8239.
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Normas de habilitación del Ministerio de Salud han definido que infraestructura se requiere en los servicios de emergencias.
- Reglamento del Expediente de Salud de la CCSS.
- Decreto Ejecutivo 30694-S del 23 de setiembre 2002, emitido por el Poder Ejecutivo y la Ministra de Salud, referente a "La Norma para la Habilitación de Establecimientos que Brindan la Atención



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

en Medicina y Cirugía General y/o por Especialidades Médicas y Quirúrgicas con Internamiento con más de 20 camas.

ASPECTOS NORMATIVOS A CONSIDERAR

Esta Auditoria, 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 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 (...)”

ASPECTOS GENERALES

El Hospital de Golfito, Manuel Mora Valverde, es un centro médico clasificado como periférico, el cual se encuentra ubicado en el distrito primero del cantón de Golfito y atiende una población aproximada de 39.000 habitantes, provenientes de los cantones de Corredores, Osa y Coto Brus, quienes utilizan los servicios de atención en salud. Este nosocomio atiende las referencias provenientes del Área de Salud Golfito y de los EBAS de Alamedas, San Andrea, San Martín, Río Claro, Kilómetro 37 (Villa Briceño), Conte, Puerto Jiménez Centro y La Palma.

Este centro hospitalario brinda los servicios del segundo nivel de atención, específicamente en las especialidades de Cirugía, Ortopedia, Medicina Interna, Pediatría, Ginecología y Obstetricia, actualmente dispone de 65 camas para la atención de pacientes hospitalizados.

El Servicio de Emergencias, dispone de un total de 5 médicos (1 medico en Observación, 1 médico en Sala de Shock y 3 médicos en consultorios) para la atención de los pacientes durante la primera jornada de trabajo, la cual inicia de 7:00 a.m. a 4:00 p.m., para un total 44 horas semanales. Para el segundo turno se dispone de 4 médicos (1 médico en Observación, 1 médico en Sala de Shock y 2 médicos en consultorios.), con una jornada de 2:00 p.m. a 10:00 p.m. de lunes a miércoles y de 3:00 p.m. a 10:00 p.m. los días jueves y viernes, para un total de 38 horas semanales. El médico general del Servicio de Emergencias contará con la asistencia de Médicos Especialistas, tanto en la jornada ordinaria, como la extraordinaria (disponibilidades médicas), así como del apoyo de otras especialidades clínicas no médicas, como por ejemplo, Terapia Respiratoria, Nutrición, Trabajo Social y Psicología.



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

Durante el tercer turno se atienden las emergencias por medio de la contratación de tiempo extraordinario, es decir mediante guardias médicas, para la cual se dispone de 2 médicos de guardia de 10:00 p.m. a 7:00 a.m. y 1 Jefe de Guardia de 4:00 p.m. a 7:00 a.m. de lunes a jueves, y de 3:00 p.m. a 7:00 a.m. el viernes. Los días sábados, domingos y feriados, la guardia médica es de 24 horas, es decir de 7:00 a.m. a 7:00 a.m. del día siguiente, para la cual se dispone de un Jefe de Guardia en Sala de Shock, 1 médico en Observación, 2 médicos en consultorios y 1 médico que cubre los salones de Hospitalización con un horario de 7:00 a.m. a 3:00 p.m.

Este centro médico, dispone de un Servicio de Emergencias que brinda atención médica durante las 24 horas del día, en el 2013 y 2014 se atendieron 50.297 y 46.701 pacientes.

Las principales patologías que se presentaron en el Servicio de Emergencias durante el 2014 fueron:

- Infecciones agudas de las vías respiratorias.
- Trastornos del Sistema Urinario.
- Influenza debido a virus no identificado.
- Dorsalgia.
- Diarreas y Gastroenteritis de presunto origen infeccioso.
- Trastornos articulares no clasificados.
- Fiebre de origen desconocido.
- Hipertensión esencial (Primaria).
- Síndrome de Colón Irritable.
- Efectos adversos no clasificados en otra parte.

Este Servicio está a cargo de un Coordinador, Médico General que funge como Jefatura, tiene tres consultorios médicos (dos de consulta de exploración ginecológica y uno de consulta de choque), una Sala de Yesos, un cubículo de Inyectables, una Sala de Shock, una unidad de cuidados coronarios, una unidad de cuidados Intermedios, tres cubículos de Observación de pacientes encamados, un Área de Observación de pacientes, dos cubículos de acopio de desechos, dos estaciones de Enfermería, una Oficina de Admisión, una Oficina de Validación de Derechos, etc.



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

HALLAZGOS

1. DE LAS POLITICAS Y LINEAMIENTOS

1.1 MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

El Servicio de Emergencia del Hospital Manuel Mora Valverde no dispone de un “Manual de Organización y Funcionamiento”, en donde se especifiquen los objetivos del servicio, las metas, estrategias, políticas, procedimientos, así como los procesos, sub procesos y funciones, en la que participan el coordinador del servicio, los médicos generales y los médicos asistentes especialistas que brindan apoyo al Servicio de Emergencias para el logro de las metas previamente establecidas.

No obstante, presentan un documento denominado “Normas del Servicio de Urgencias”, en las que se especifican la misión, marco legal y 9 capítulos relacionado con el Servicio de Urgencias, entre las que se tienen: ubicación y distribución, el horario de atención, el recurso humano médico, la clasificación, un apartado de las guardias y otro sobre la disponibilidad de especialistas, el rol de distribución de guardias médicas, la custodia de valores y el uso de celulares, sin embargo, el mismo es una norma de carácter general del Servicio de Emergencias.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el Capítulo IV. Normas sobre actividades de Control, apartado 4.2, inciso e), establece lo siguiente:

“Las actividades de control deben documentarse mediante su incorporación en los manuales de procedimientos, en las descripciones de puestos y procesos, o en documentos de naturaleza similar. Esa documentación debe estar disponible, en forma ordenada conforme a criterios previamente establecidos, para su uso, consulta y evaluación”.

Sobre este particular, la Dra. Denisse Montero Brenes, Coordinadora del Servicio de Emergencias indicó lo siguiente:

“Actualmente el Servicio de Emergencias no dispone del Manual de Organización y Funcionamiento, me parece una buena idea el disponer de este Manual, debido a que todos los años llegan médicos nuevos de Servicio Social a trabajar en el Servicio de Emergencias y realmente se requiere de un instrumento que facilite la inducción acerca de las funciones, procesos, actividades que debe realizarse para la adecuada atención de pacientes”.

El Manual de Organización y Funcionamiento constituye un instrumento de organización y control, mediante el cual se consignan los procesos y actividades, que permite conocer el funcionamiento del



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

servicio, delegar funciones y el establecimiento de responsabilidades. La ausencia de este documento podría ocasionar que el personal involucrado en las actividades de este Servicio no disponga de un instrumento administrativo que facilite la realización de los procesos y toma de decisiones para la adecuada prestación de los servicios asistenciales que se brindan a la población adscrita a este centro hospitalario.

La organización en las funciones que el personal debe desempeñar en la Administración Pública, es uno de los componentes básicos del "Proceso Administrativo", para contribuir al logro de los objetivos del centro médico y de la institución, así como la identificación de los responsables de ejecutar cada proceso y sub proceso, adicionalmente, deben establecerse las líneas de comunicación y coordinación e información formal que se utilizará por todos los responsables que intervienen en la actividad.

1.2 NECESIDAD DE ESTABLECER PROTOCOLOS PARA LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS

Se determinó que el Servicio de Emergencias de este hospital, no dispone de Protocolos y Guías de Atención Médica necesarios para la atención médica-quirúrgica de los pacientes que acuden al Servicio de Emergencias.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, numeral 5.4, establecen:

"El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben asegurar razonablemente que los sistemas de información propicien una debida gestión documental institucional, mediante la que se ejerza control, se almacene y recupere la información en la organización, de manera oportuna y eficiente, y de conformidad con las necesidades institucionales".

El Decreto Ejecutivo 30694-S del 23 de setiembre 2002, emitido por el Poder Ejecutivo y la Ministra de Salud, referente a "La Norma 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", establece en el apartado 4.6.4.2, que los Servicios de Emergencias deben tener actualizados los siguientes documentos:

"Manual de funciones y Protocolos escritos para la atención de las situaciones de emergencias más frecuentes. Estos protocolos deben ser actualizados al menos cada dos años".

Al respecto la Dra. Denise Natalia Montero Brenes, Coordinadora del Servicio de Emergencias informó lo siguiente:

"En estos momentos los estamos laborando. Todavía no se han enviado a la Dirección Médica del Hospital para el aval respectivo."



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

No obstante, que el profesional médico está capacitado para la atención de pacientes urgentes, siempre es necesario disponer de protocolos y guías de atención, con el fin de que las mismas faciliten la adecuada atención médico-quirúrgica. No disponer de esta Normativa Técnica, obedece a la falta de tiempo y en apariencia a que no se ha visualizado su importancia, lo que podría influir en una atención suficiente, segura y eficaz.

Es criterio de este órgano de fiscalización, que los Protocolos de Atención así como las Guías de Atención médica, son instrumentos administrativos que permite el ordenamiento y definición de los procesos de atención médica, con el fin de que salud logre el manejo clínico adecuado cuando se presente una emergencia en este centro hospitalario.

Disponer de información técnica que indique la forma de cómo debe abordarse clínicamente una determinada patología, puede contribuir a minimizar riesgos en la atención médica que se ofrece a los pacientes, además que podría dificultar el desempeño de las funciones que realiza el profesional en medicina.

2. DE LA ORGANIZACIÓN

2.1 PLAN ANUAL OPERATIVO

El Servicio de Emergencias dispone de un Plan Anual Operativo para el 2015, en el cual se definen y programan las metas y actividades que se van a realizar para el logro de los objetivos previamente establecidos. Además se presupuestó el gasto para las partidas 2002, 2021, 2023, 2024, 2025, 2027, 2035, 2114, 2134, 2140, 2206, 2207, 2210, 2219, 2225, 2310, 2320 y 2390 correspondientes a Personal Sustituto, Recargo Nocturno, Guardias Médicas, Días Feriado, Extras Corrientes Médicas, Compensación de vacaciones, impresión, encuadernación y otros, Gastos de viajes dentro del país, Transportes y fletes dentro del país, Tintas, pinturas y diluyentes, Textiles y Vestuarios, Productos Papel y Cartón, Instrumental y Material Médico, Útiles y Materiales de Oficina, Equipo y mobiliario de Oficina, Equipo médico y Equipos Varios, respectivamente.

Para el 2015 se tiene previsto la adquisición del siguiente equipo: 4 Bombas de infusión, 2 Carro de Curaciones, 1 Camilla Quirúrgica, 2 Laringoscopios, 5 Porta Sueros, 2 Aspirador de secreciones tipo GOMCO, 4 oxímetros de pulso, 5 sillas de ruedas para adultos, 2 sillas de ruedas para niños, 2 Carros de emergencias de Acero inoxidable, 2 camillas de traslado de pacientes, 6 monitores de signos vitales, 2 Monitores de Signos vitales para traslado, 2 Balanzas digitales con tallímetro para adulto, 2 Balanzas digitales con tallímetro para niño y 1 Cámara refrigeradora para medicamentos. No obstante, para este año no se presupuestó la compra del ultrasonido, dos electrocardiógrafos y dos desfibriladores, entre otros, los cuales se analizarán en el apartado de necesidades de equipamiento en el presente informe.



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

En el 2014, para el Servicio de Urgencias se programaron 14500 consultas urgentes, 33200 consultas no urgentes y 11600 pacientes en observación.

Cabe destacar que el Plan Anual Operativo para el 2015 no se localizó físicamente en el Servicio de Emergencias, sino que el mismo se encuentra en poder de la Dirección Médica y Administración del Hospital.

2.2 NECESIDADES DE IMPLEMENTAR EL SISTEMA DE CLASIFICACION DE PACIENTES (TRIAGE).

Se determinó que en el Servicio de Emergencias no se ha implementado el Sistema de Clasificación de Pacientes (Triage), que permita la clasificación adecuada de los pacientes según el estado que presenta cada emergencia. No obstante, cuando el paciente acude a este servicio y específicamente ingresa por la puerta principal, se inicia con el llenado de la hoja de puerta, posteriormente este documento se traslada al puesto de enfermería para que tomen los signos vitales, y es ahí en donde la enfermera de turno realiza una clasificación para que el paciente sea atendido en los tres consultorios habilitados para la atención médica o en casos críticos se traslada a la sala de shock. Cuando el paciente ingrese por medio de ambulancia, vehículo particular o taxi, es atendido en el puesto de emergencias, en donde se encuentra un médico general, que una vez valorado realiza la clasificación según el grado de complejidad.

En relación con la implementación del sistema CTAS, se obtuvo que la capacitación en este tema se encuentra en proceso, lo que ha dificultado que a la fecha de esta evaluación no se disponga de un Triage para la clasificación formal de pacientes. A esto se suma las condiciones de infraestructura que tiene el Servicio de Emergencias, en donde no dispone de un consultorio para realizar la clasificación de pacientes.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, Capítulo 4, numeral 4.5 Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones, establecen:

“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. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones (...)”.

Al consultarle a la Dra. Denise Natalia Montero Brenes, Coordinadora del Servicio de Emergencias si el servicio a su cargo dispone de un sistema de clasificación informó¹ lo siguiente:

¹ Entrevista del 16-06-2015



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

“No todavía el Hospital de Golfito carece de infraestructura para realizar la clasificación y el personal hasta ahora se está capacitando en el Hospital Dr. Max Peralta de Cartago con el sistema CTAS (adjunto fotocopia de la nómina del personal que se está capacitando), para lograr la clasificación. En cuanto a la infraestructura hace falta un consultorio para realizar la clasificación de Triage. Considero que se puede hacer los cambios y tener el TRIAGE, no obstante, hay que solicitar los recursos. (...).”

Si bien es cierto, los pacientes que ingresan al Servicio de Emergencias del Hospital de Golfito son valorados por el personal de ciencias médicas, según el criterio del profesional, tal acción no está sujeta a un sistema formal de clasificación de pacientes (Triage). Por otra parte, la infraestructura que tiene actualmente el Servicio de Emergencias es un factor que dificulta la clasificación adecuada, al no disponerse de un consultorio para el Triage.

La situación descrita puede eventualmente exponer a la Institución a riesgos de conflictos médico legales, que deriven en una afectación de su imagen, así como un daño al patrimonio.

3. DE LA CAPACITACION DEL PERSONAL MEDICO

Se determinó que los médicos que laboran en el Servicios de Emergencias del Hospital de Golfito, se encuentran capacitados en los temas de Soporte Básico y Soporte Vital Avanzado, sin embargo, requieren capacitarse en los cursos de Ventilación Mecánica, Manejo de la Vía Aérea, Trauma Pediátrico y de Reanimación de Emergencias Cardiovasculares.

Lo anterior se evidenció de la revisión de 10 expedientes personales de estos profesionales que laboran en ese Servicio, sin localizarse documentos que evidencien la realización de este tipo de cursos en los últimos dos años. En relación con el curso del Reanimación de Emergencias Cardiovasculares (CREC), aún falta capacitar a dos profesionales en medicina.

La normativa para habilitación de establecimientos que brindan la atención en Medicina y Cirugía General y/o por Especialidades Médicas y Quirúrgicas, establece dentro de los requisitos en cuanto a recurso humano, los siguientes:

“4.6 Emergencias

4.6.1 Recurso Humano

4.6.1.2 Los médicos asistentes del servicio de emergencias deben tener una experiencia mínima de tres años en el Área de Emergencias Médicas y entrenamiento certificado en Reanimación Cardio Pulmonar. (RCP)”.



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

Por otra parte, 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 “(...)” . “ (...) la actualización de personal idóneo en la cantidad que se estime suficiente para el logro de los objetivos institucionales. ”.

La Dra. Denise Natalia Montero Brenes, Coordinadora del Servicio de Emergencias indicó al respecto lo siguiente:

“Todos ya están capacitados en Reanimación Básica y Avanzada. También se incluyen dentro del programa del CENDEISSS del curso de Emergencias Cardiovasculares, de los cuales me falta que asista a este curso la Dra. Montford y el Dr. Sánchez.

En este año se capacitó a 3 médicos en el curso de Reanimación de Emergencias Cardiovasculares (CREC), no obstante, falta de capacitar en este tema al Dr. Sánchez, Dra. Montford. El resto del personal ya se había capacitado en este tema.”.

Dentro de las causas que influyen en el proceso de Capacitación, se encuentran la escasez de recurso humano por la demanda de atenciones en los Servicios de Emergencias, así como encontrarse laborando en zonas muy alejadas, que impiden el desplazamiento regular a recibir los cursos, también la sustitución por otro médico.

La Auditoría Interna, en el informe ASS-233-R-2010 del 19 de agosto del 2010, “Informe sobre los Servicios de Emergencias Red Sur”, determinó, que los médicos que laboran en los servicios de Emergencias de esa Red de Servicios de Salud, no disponen en forma estandarizada de capacitación o entrenamiento básico y avanzado, para el manejo de pacientes que presentan una emergencia cardiovascular o trauma, aspecto que aún en el Hospital de Golfito falta de realizar para que los profesionales en ciencias de la salud obtengan la capacitación y cumplan con los requisitos necesarios para el manejo adecuado de los pacientes.

De lo anterior se colige que tanto la Dirección Médica, como la Coordinación del Servicio de Emergencias deben fortalecer el desarrollo del personal médico mediante la gestión, participación y actualización de temas relacionados con las actividades del Servicio de Emergencias, de manera que permita cumplir con lo establecido en la normativa, mejorar y actualizar el conocimiento y destreza, no solamente mediante cursos de Reanimación y Emergencias Cardiovasculares (CREC), sino incursionando en capacitaciones relacionadas con las principales patologías que se presentan en este nosocomio.



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

Toda capacitación recibida debe documentarse a fin de garantizar que el personal médico se encuentra debidamente preparado para favorecer la gestión de ese Servicio. Lo anterior tiene como propósito lograr un manejo clínico adecuado de las emergencias, minimizando el riesgo y la oportunidad de brindarle una atención médica efectiva al paciente, considerando que a esta fecha no se dispone de un Especialista en Medicina de Emergencias.

Es necesario que en este centro médico se redoblen esfuerzos a efecto de que el médico general reciba la capacitación en temas relacionados con ultrasonido de fast, entrenamiento básico de electrocardiografía, colocación de sello de tórax, intubación endotraqueal y manejo de la vía aérea, código azul en obstetricia, actualización de protocolos, radiología, ventilación mecánica, trauma pediátrico, y participen en pasantías, con el fin de asegurar la calidad en la prestación de los servicios médicos.

4. DE LA INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

4.1 NECESIDADES DE INFRAESTRUCTURA

En recorrido efectuado en el Servicio de Emergencias se observó que la infraestructura disponible carece de un consultorio adicional para implementar el Sistema de Clasificación CTAS. Además, se requiere cumplir con lo establecido en la Ley 7600 en relación con las rampas de acceso, debido a que los pacientes que ingresan por sus propios medios, en especial los adultos mayores y discapacitados tienen que subir las gradas que están cerca de la entrada principal del Servicio.

Aunado a lo anterior, se observó que parte del cielorraso del Servicio de Emergencias presenta deterioro por humedad que existe en esta zona, paredes despintadas, pisos con deterioro, deterioro del rodapié y hacinamiento en algunas áreas.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, específicamente en el apartado 4.5, Garantía eficiencia y eficacia de las operaciones establece lo siguiente:

“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. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas, así como los requisitos indicados en la norma 4.2”.

El mismo cuerpo normativo en el apartado 4.5.2, Gestión de Proyectos establece:

“...El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer, vigilar el cumplimiento y perfeccionar las actividades de control necesarias para garantizar razonablemente la correcta planificación y gestión de los proyectos que la



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

institución emprendida, incluyendo los proyectos de obra pública relativos a construcciones nuevas o al mejoramiento, adición, rehabilitación o reconstrucción de las ya existentes...”.

Las normas de habilitación del Ministerio de Salud han definido que infraestructura se requiere en los servicios de emergencias. De acuerdo a lo anterior los puntos 4.6.2.2, 4.6.2.3, 4.6.2.4, 4.6.2.5.1 y 4.6.3.4.8 señalan:

“...debe tener sectores diferenciados para la atención de los pacientes: sala de espera y consultorios de atención individualizada y privada...”

... debe contar con un área de Shock con uniones entre paredes y pisos y cielo raso cóncavos y de fácil limpieza

... contar con las condiciones necesarias para la atención de partos”.

...el servicio debe contar con una entrada exclusiva para pacientes críticos que no tenga barreras arquitectónicas que impidan el libre desplazamiento...

... debe contar con servicios sanitarios para el personal y los pacientes, al menos un servicio por cada sexo, debe cumplir las especificaciones de la Ley 7600 Igualdad de Oportunidades para personas con discapacidad...” .

Sobre este particular la Dra. Denise Natalia Montero Brenes, indicó lo siguiente:

“ (...) el Servicio de Emergencias dispone de una infraestructura adecuada para la atención de pacientes urgentes, no obstante, como lo había mencionado en la entrevista anterior, este servicio requiere de un consultorio adicional para implementar el Sistema de Clasificación CTAS. También la entrada principal no dispone de una rampa de acceso para los pacientes que ingresan por sus propios medios, considerando la Ley 7600, referente al espacio para desplazarse y que el paciente pueda tener acceso al servicio de atención médica. (...)”.

“ (...) Es importante indicar que como bien lo pudo observar usted, el área de Observación únicamente tiene acceso con escaleras o ascensor, lo que en caso de que el ascensor no esté funcionando hay que trasladar al paciente en camilla por el pasillo que es estrecho, hasta ser trasladado al segundo piso a través de otro ascensor que hay en el hospital, situación que dificulta la atención oportuna del paciente. (...)”.

Es importante indicar que la Auditoría Interna, ha evidenciado la problemática relacionada con la limitaciones y necesidad de mejorar las condiciones en la infraestructura de este Servicio, por medio del informe ASS-233-R-2010 del 19 de agosto del 2010 “Informe sobre los Servicios de Emergencias Red Sur, Gerencia Médica”.



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

La falta de mayor infraestructura en el Servicio o una redistribución adecuada del espacio físico en el ha ocasionado que no se disponga de un consultorio para que el personal médico realice la clasificación de pacientes (Triage), situación que podría dificultar los procesos de atención médica, afectándose con ello la imagen institucional al no brindarse una atención médica bajo los estándares que debe ofrecer un Servicio de esta naturaleza. Asimismo, la falta de asignación de recursos podría ser la causa por la que no se dispongan de infraestructura adecuada.

El Servicio de Emergencias, por el tipo de pacientes y las patologías que se presentan requiere de una infraestructura que satisfaga los objetivos institucionales, consecuentemente las necesidades de los pacientes, donde se disponga de mayores espacios técnicamente apropiados, tanto en la sala de espera, consultorios, área de atención y observación, así como las áreas de acceso, o en su lugar lograr una redistribución adecuada de los consultorios existentes, de manera que se cumpla con lo relacionado a la clasificación de pacientes.

4.2 NECESIDADES DE EQUIPAMIENTO

Durante la evaluación se obtuvo que el Servicio de Emergencias carece de equipos necesarios para la atención de pacientes. Según la Dra. Denise Natalia Montero Brenes, Coordinadora del Servicio, manifestó que no se dispone de algunos equipos vitales para que el personal médico pueda atender adecuadamente los pacientes urgentes, como por ejemplo, la necesidad de aumentar el número de monitores, así como efectuar la compra de un ultrasonido, un monitor de transporte, electrocardiógrafos, bombas de infusión y desfibriladores, entre otros.

La ley 8239 “Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados en su artículo 2 dispone:

“Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a lo siguiente:

(...)

e) Recibir atención médica con la eficiencia y diligencia debidas (...)”

Las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República, en su apartado 1.2, c, referente a los objetivos de Control Interno establece que para Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.

“(...) El SCI debe coadyuvar a que la organización utilice sus recursos de manera óptima, y a que sus operaciones contribuyan con el logro de los objetivos institucionales (...)”.

Al respecto la Dr. Denise Natalia Montero Brenes, coordinadora del Servicio de Emergencias indicó lo siguiente:



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

*“ El Servicio de Emergencias dispone de 6 monitores de pared, distribuidos entre sala de Shock (1), Agudos (2), Unidad de Coronarios (1) y Observación (2). Es importante indicar que solo en observación hay 18 camas, no obstante, **tenemos únicamente dos monitores.** (el subrayado y resaltado no corresponde al texto original).*

Tenemos dos electrocardiógrafos, uno en sala de shock y otro en consultorios médicos y Observación (uno equipo para los dos lugares).

Este servicio de Emergencias no dispone del Ultrasonido, y en aquellos casos que llegue un paciente traumatado se traslada al consultorio de ultrasonidos del Servicio de Rayos Equis.

Si disponemos de 5 Oftalmoscopios, uno en sala de shock, otro en observación y uno en cada uno de los tres consultorios.

Disponemos de 4 Esfigmomanómetros, ubicados uno en sala de shock, otro en inyectables, y dos en Observación.

Tenemos dos oxímetros de pulso los cuales están ubicados en Observación. (Únicamente solo uno es el que funciona).

Si tenemos un Marcapaso externo pero es el que se coloca el monitor desfibrilador, este está ubicado en sala de shock.

No tenemos un Monitor de Transporte, por lo que cuando requerimos trasladar un paciente, tomamos un monitor que tenemos y trasladamos al paciente.

En el servicio de Emergencias solo se disponen de dos bombas de infusión, de las cuales solo una de ellas se encuentra en buen estado. Actualmente se requiere comprar por lo menos cuatro bombas de infusión.

Tenemos un ventilador mecánico de los grandes, hay dos ventiladores portátiles donados por el Hospital San Juan de Dios. También tenemos tres ventiladores portátiles pequeños, tenemos un reanimador neonatal y se encuentran en terapia respiratoria.

En estos momentos 3 desfibriladores en inventario, de los cuales uno a cabo de ser dado de baja, otro está en el Taller para ver su condición actual, por lo que solamente hay uno en sala de Shock.



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

Es importante mencionar que en el Servicio de Emergencias se dispone de 18 camas, no obstante solamente dos ellas cuentan con un Monitor para el control de signos vitales. Se tiene prevista que para el mes de junio de este años van a ingresar dos monitores

En conclusión el Servicio de Emergencias requiere de un Ultrasonido, dos Electrocardiógrafo, cuatro Bombas de Infusión, 2 Desfibriladores, dos Monitores de Transporte, un Marcapaso externo, nueve Monitores, entre otros”.

La situación encontrada está asociada a una debilidad en los procesos de planificación para disponer de mayor equipo, en virtud de que las necesidades de equipamiento en el Servicio de Emergencias de este centro hospitalario que ya se habían mencionado en el informe ASS-233-R-2010, por lo que se requiere de un mayor esfuerzo por parte de las autoridades de ese nosocomio y de la Coordinadora del Servicio de Emergencias, para hacer las gestiones en la adquisición de los equipos que se necesitan para la adecuada atención de los pacientes.

Disponer del equipo necesario en los procesos para la atención de pacientes urgentes, contribuiría en mejorar la atención de los usuarios, situación que de no corregirse podría afectar la resolutiveidad y oportunidad en la atención médica que se brindan a los usuarios adscritos a este centro hospitalario.

5. DEL CONTROL DE MEDICAMENTOS

Se determinó que en el Servicio de Emergencias se requiere mejorar los controles sobre la cantidad de stock de medicamentos que se mantienen en custodia en el carro de paro, esto debido a que según inventario de medicamentos realizado el 17 de junio del 2015, se observó diferencias de más y de menos, en cuanto a las cantidades de fármacos que deben mantenerse en ese servicio.

Aunado a lo anterior, se observó la necesidad de fortalecer el sistema de control interno en cuanto a los registros administrativos que deben implementarse en el Servicio de Emergencias, debido a que documentalmente no se localizó un sistema manual o digital en el que se especifique la cantidad de los fármacos que se localizan en el carro de paro, así como la fecha del día que se efectuó el inventario, nombre del medicamento, la cantidad del medicamento, la fecha de vencimiento, el número de lote de medicamento, el nombre del funcionario que realizó el inventario y el nombre del Supervisor de Enfermería que hizo la revisión respectiva, entre otros.



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

Los resultados del inventario efectuado se presentan a continuación:

CUADRO Nº 1
HOSPITAL DE GOLFITO
INVENTARIO DE MEDICAMENTOS LOCALIZADOS EN EL CARRO DE PARO
SERVICIO DE EMERGENCIAS,

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	CANTIDAD ASIGNADA EN STOCK	CANTIDAD LOCALIZA EN STOCK	FALTANTE	SOBRANTE
Verapamilo de 2 mL	3	3	0	0
Propanolol de 1 mL	3	3	0	0
Hidralazina de 1 mL	4	5	0	1
Digoxina de 1 mL	6	6	0	0
Atropina de 1 mL	5	5	0	0
Epinefrina de 1 mL	10	10	0	0
Epamin de 5 mL	4	2	2	0
Furosemida de 2 mL	8	8	0	0
Lidocaína de 10 mL	10	9	1	0
Aminofilina de 10 mL	10	10	0	0
Gluconato de Calcio de 10 mL	10	10	0	0
Sulfato de Magnesio de 10 mL	4	2	2	0
Cloruro de Potasio de 10 mL	10	13	0	3
Dexametasona de 1 mL	10	10	0	0
Clorotrimetron de 1 mL	10	10	0	0
Hidrocortisona de 100 mg	10	10	0	0
Bicarbonato de Sodio de 10 mL	20	13	7	0
Dopamina de 5 mL	4	4	0	0
Heparina 5 mL	2	1	1	0
Nitroglicerina sub 0.5 mG	1	1	0	0

Fuente: Inventario realizado el 17 de junio del 2015, Servicios de Emergencias, Hospital de Golfito.

El Servicio de Farmacia de este centro hospitalario entrega la cantidad de medicamentos del carro de paro solicitados por el personal de enfermería, según consta las cantidades indicadas en la receta extendida por el personal médico, pero no realiza un control sobre las existencias en el carro, función que realiza el personal de enfermería.

Si consideramos las cuotas asignadas por el Servicio de Farmacia al carro de paro del Servicio de Emergencias, obtenemos que existen diferencias de más con respecto al stock de medicamentos que



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

debe mantenerse en inventario en este servicio. Los resultados del inventario versus la cuota asignada en esta unidad se presenta a continuación:

CUADRO Nº 2
HOSPITAL DE GOLFITO
INVENTARIO DE MEDICAMENTO DEL CARRO DE PARO VERSUS LA CUOTA
SERVICIO DE EMERGENCIAS

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	CUOTA ASIGNADA POR EL SERVICIO DE FARMACIA	CANTIDAD LOCALIZADA EN STOCK	FALTANTE	SOBRANTE
Verapamilo de 2 mL	50	3	47	0
Propranolol de 1 mL	12	3	9	0
Hidralazina de 1 mL	4	5	0	1
Digoxina de 1 mL	6	6	0	0
Atropina de 1 mL	10	5	5	0
Epinefrina de 1 mL	20	10	10	0
Epamin de 5 mL	0	2	0	2
Furosemida de 2 mL	13	8	5	0
Lidocaína de 10 mL	15	9	6	0
Aminofilina de 10 mL	5	10	0	5
Gluconato de Calcio de 10 mL	9	10	0	1
Sulfato de Magnesio de 10 mL	6	2	4	
Cloruro de Potasio de 10 mL	10	13	0	3
Dexametasona de 1 mL	10	10	0	0
Clorotrimetron de 1 mL	10	10	0	0
Hidrocortisona de 100 mg	6	10	0	4
Bicarbonato de Sodio de 10 mL	28	13	15	0
Dopamina de 5 mL	10	4	6	
Heparina 5 mL	2	1	1	0
Nitroglicerina sub 0.5 mG	1	1	0	0

Fuente: Inventario de Medicamentos carro de paro, Servicio de Emergencias y Reporte de Despacho del Servicio de Farmacia, Hospital de Golfito.



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

Mediante el oficio CCF 1914-10-07 del 11 de octubre del 2007, el Comité Central de Farmacoterapia informó a los Doctores de los Comités Locales de Farmacoterapia de los Hospitales Nacionales, Regionales y Periféricos lo siguiente:

“El Comité Central de Farmacoterapia como Ente Asesor de la Gerencia División Médica y la delegación que este le confiere, en referencia a MEDICAMENTOS DEL CARRO DE PARO DE HOSPITALES, acuerda comunicar al Ministerio de Salud (Habilitación de Servicios), lo siguiente:

Dejar como vigente la siguiente Lista para mantener en el carro de paro.

También, emitir comunicación a los Comités Locales de Farmacoterapia de Hospitales Nacionales, Regionales y Periféricos, con copia a las Dirección Médicas y a la Farmacia Local, lo siguiente: tras consultas con diferentes servicios asistenciales, se procedió a establecer el siguiente listado esencial de Medicamentos para carro de paro a nivel Hospitalario (Hospitales Nacionales, Regionales y Periféricos) en la CCSS (las cantidades obedecerán a la necesidad local y tras una coordinación del servicio asistencial con la farmacia).

Lista base se apoyó en la propuesta dada por el hospital San Juan de Dios, por lo que este Comité apoya como lista adecuada para el carro de para a saber:

La propuesta de medicamentos para carro de paro a nivel Hospitalario (Hospitales Nacionales, Regionales y Periféricos) es la siguiente, en el entendido de que las cantidades quedan a tutela de la necesidad local y tras una coordinación del servicios asistencial con la farmacia:”

Sobre este particular la Licda. Ruth Torres Durán, Enfermera del Servicio de Emergencias indicó lo siguiente:

“En el Servicio de Emergencias se dispone de un carro de paro con los siguientes medicamentos: Epinefrina, Atropina Furosemida, Epamin, Digoxina, Hidralazina, Propanolol, Verapamilo, Lidocaína, Aminofilina, Gluconato de Calcio, Sulfato de Magnesio, Cloruro de Potasio, Dexametasona, Clorotrimetron, Hidrocortizona, Bicarbonato de Sodio, Dopamina, Dopamina, Heparina, y Nitroglicerina”.

Al consultarle si existen registros documentales en donde se demuestre los resultados de inventario de medicamentos, la fecha de vencimiento, el funcionario que realizó el inventario y el que supervisó la revisión, entre otros, la Licda. Torres Durán indicó lo siguiente:



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

“De estos medicamentos si se revisa que no estén vencidos, pero no queda registrada documentalmente la cantidad de los fármacos que se localizan en el carro de paro, así como la fecha del día que se efectuó el inventario, nombre del medicamento, la cantidad del medicamento, la fecha de vencimiento, el número de lote de medicamento, el nombre del funcionario que realizó el inventario y el nombre del Supervisor de Enfermería que hizo la revisión respectiva.”.

Con respecto a las diferencias de más y de menos en relación con los stock de medicamentos que deben mantenerse en el Carro de Paro en el Servicio de Emergencias, la Licda. Torres Durán, manifestó lo siguiente:

- “ 1. Los medicamentos se utilizaron, pero los mismos no se repusieron oportunamente.*
- 2. La necesidad de establecer un mayor control sobre las existencias que debemos mantener en Stock.*
- 3. Quizás también pudo ocurrir que por olvido involuntario no se reponen los medicamentos en el momento.*
- 4. Con respecto a los sobrantes de medicamentos en stock, pudo haber ocurrido que sea de unos sobrantes de medicamentos producto de un traslado a otra unidad, y que en su momento no fue necesario aplicarlo.*
- 5. También porque en algunas ocasiones el medicamento está agotado en el Servicio de Farmacia.”.*

La ausencia de procedimientos de control por parte del personal de enfermería en el Servicio de Emergencias, respecto a las cantidades de medicamentos que deben mantenerse en stock en el carro de paro, ha incidido que a la fecha del inventario, se hayan localizado diferencias en relación con las cuotas de medicamentos establecidas por el Comité Central de Farmacoterapia para estos servicios en los centros hospitalarios de la institución.

No disponer de un sistema de control interno adecuado sobre los medicamentos que se custodian en el carro de paro del Servicio de Emergencias, no permite dar garantía que se esté realizando un uso adecuado de los bienes institucionales, situación que se encuentra al margen del sistema de control interno que debe establecerse en toda organización. Asimismo, el hecho de no tener un control adecuado sobre las cantidades exactas que deben existir, podría dificultar la atención oportuna que se debe brindar a los pacientes que presentan una patología urgente.



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

6. DE LOS SISTEMAS DE INFORMACION

Se determinó que en el Servicio de Emergencias no se dispone de un sistema de información adecuado que incluya registros sobre la atención de pacientes, productividad, cumplimiento de horarios, revisión de hojas de atención y trato al usuario, entre otros, que contribuya en mejorar el registro de la información de los datos que se originan de las actividades médico-quirúrgicas, con el fin de ser analizada y utilizada en la toma de decisiones por parte de los titulares del centro y la Coordinadora del Servicio.

La Ley General de Control Interno, en el Artículo 12, señala que el jerarca y los titulares subordinados les corresponderán cumplir, entre otros, los siguientes deberes:

“a) Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo”.

Las Normas de control interno para el Sector Público establecen²:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben asegurar razonablemente que los sistemas de información contemplen los procesos requeridos para recopilar, procesar y generar información que responda a las necesidades de los distintos usuarios. Dichos procesos deben estar basados en un enfoque de efectividad y de mejoramiento continuo.

Los atributos fundamentales de la calidad de la información están referidos a la confiabilidad, oportunidad y utilidad.”.

Al respecto la Dra. Denise Natalia Montero Brenes, Coordinadora del Servicio de Emergencias indicó lo siguiente:

“No se tiene documentada la supervisión del personal. La producción individual no sé si la lleva el Servicio de Estadística. En cuanto a la revisión de las hojas de emergencia, la jefatura de redes se encarga de la revisión y ellos me informan cuando detectan hojas mal llenadas o tachaduras. En relación con el cumplimiento de horarios no se lleva control Yo no hago supervisión. Si algún médico no llega a la hora indica el personal de Enfermería realiza el reporte. Yo no tengo personal rebelde, si algún médico va a llegar tarde, el mismo se encarga de llamar a la jefatura para la justificación respectiva. No se tiene de documentos sobre llegadas tardías pero se puede implementar para analizar cada uno de los casos y ver si se considera la justificación.

² Normas de control interno para el sector público, Capítulo V, “Normas sobre sistemas de información”; apartado 5.6, “Calidad de la información”.



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

La situación encontrada evidencia una gestión que no ha sido suficiente por parte de los diferentes funcionarios que han ocupado el cargo de Coordinador del Servicio de Emergencias, quienes son responsables de estos procesos, para que por medio de la implementación de sistemas de información ya sean manuales o digitales, se contribuya a mejorar el sistema de control interno y que los datos que se registren favorezcan las mejores decisiones, a efecto de tener seguridad que los servicios se brinden con la calidad y oportunidad que requieren los usuarios.

En síntesis, la Coordinadora del Servicio de Emergencias, dentro sus funciones y responsabilidades, deben garantizar la disposición de información sobre la gestión del servicio, el uso adecuado de los recursos disponibles, la cual permitiría valorar y determinar aspectos sustantivos en las actividades de este servicio, con el fin de lograr el mayor beneficio a los pacientes.

No disponer de un sistema de información, representa una limitante para obtener indicadores sobre la gestión, y poder controlar con oportunidad aquellas situaciones que bien podrían mejorarse para lograr la eficiencia en la prestación de los servicios que se brindan a la población adscrita a este centro médico.

La falta de un mayor control interno en el Servicio de Emergencias podría incidir en el aprovechamiento de los recursos institucionales que se encuentran a disposición, dado que el sistema actual impide tener la certeza sobre la producción individual, así como el cumplimiento de horarios y el correcto registro de datos en la hoja de emergencias, entre otros.

7. FALTA DEL RECURSO HUMANO NECESARIO PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE ATENCION MEDICA

El Servicio de Emergencias de este hospital, no dispone de un Médico Especialista en Emergencias, debido a esto, la atención médica de todas las emergencias que se presentan en forma diaria se encuentra a cargo de Médicos Generales, quienes tienen los cursos aprobado sobre Soporte Básico, Soporte Vital Avanzado, según lo manifestado por la Dra. Denise Natalia Montero Brenes, Coordinadora del Servicio de Emergencias.

Aunado a lo anterior, según lo indicado por la Coordinadora del Servicio de Emergencias, este servicio no dispone de los médicos generales necesarios suficientes para brindar el servicio que se desea y de igual manera de los médicos especialistas cuando se requiere la presencia de uno de ellos o del Anestesiólogo cuando se está ante la presencia de un caso crítico.

Esta condición que no es concordante con lo establecido en la Norma de Habilitación del Ministerio de Salud,³ específicamente en el punto 4.6.1.2, el cual indica sobre los Servicio de Emergencias, lo siguiente:

³ Norma 30694 para la habilitación de establecimientos que brindan atención en MEDICINA Y CIRUGÍA General y/o especialidades médicas y quirúrgicas con internamiento con más de 20 camas, 4.6.1 Recurso Humano.



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

“(...) debe contar al menos con un médico a cargo del servicio las veinticuatro horas del día, con especialidad en emergencias y cursos aprobados de reanimación cardio-respiratorio”.

La Dra. Denise Natalia Montero Brenes, Coordinadora del Servicio de Emergencias, manifestó⁴ con respecto a la necesidad de este recurso que:

“El Servicio de Emergencias no dispone de un Médico Emergenciólogo. Desde hace cinco años se fue el Dr. Carlos Solís Blanco, Médico Emergenciólogo.”.

“El problema de la falta de personal obedece a que no disponemos de la Dra. González, las capacitaciones que deben recibir los médicos generales, la probable apertura de la clínica de fumado, la participación de la Dra. Chavarría en la Comisión de Salud Mental y los traslados con personal médico que son frecuentes, esto hace que no se disponga del personal suficiente para el servicio de emergencias.”.

Agregó la Dra. Montero Brenes que el Dr. Guillermo Mendieta Ramírez ha solicitado a la Gerencia Médica la plaza de Emergenciólogo o por lo menos los médicos del Servicio Social y que ocupa el puesto de Coordinadora del Servicio de Emergencias a partir 17 de marzo del 2015 y que en el Plan Presupuestario para el 2016 están incluido los recursos necesarios para disponer de un Emergenciólogo.

Indicó además la Dra. Montero Brenes que:

“ (...) la falta de equipo como ejemplo el Monitor de Cuidado Crítico, un Ultrasonido para Emergencias que su precio es de más de 32.000 dólares, básicamente, ha ocasionado que el hospital no sea llamativo en cuando a la asignación de médicos del Servicio Social. No obstante, se están haciendo las gestiones para adquirir esos equipos, es decir que se van a incluir en el presupuesto del 2016 (...)”.

La Auditoría Interna en el informe ASS-233-R-2010 del 19 de agosto del 2010, “Informe sobre los Servicios de Emergencias Red Sur”, hace mención de la necesidad de que los centros médicos de esta región, dispongan de los recursos necesarios para la adecuada atención médica quirúrgica y en este caso se observa la necesidad de que se disponga de un Médico Emergenciólogo que permita a través de sus conocimientos guiar y operativizar las funciones y actividades que se realizan en la atención de urgencias en esta zona.

La falta de un Médico Emergenciólogo se debe a que no se ha concientizado a nivel central sobre las necesidades que tiene la población adscrita al hospital de Golfito, situación que podría ser una limitante para poder abordar un determinado caso de paciente que está bajo un código crítico y que requiere de un profesional con la destreza y capacidad para brindar la atención médica quirúrgica oportuna o en su

4 Entrevista escrita 20-05-2015.



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

lugar, que ante la falta de equipamiento, sea el que proceda con el traslado del paciente a otro centro médico de mayor complejidad.

La norma antes mencionada no se ha cumplido en el Servicio de Emergencias de ese centro hospitalario, aspecto que es relevante, si se considera que este centro médico atiende pacientes las 24 horas del día durante todo el año, lo que significa que las decisiones de los profesionales en medicina, relativas al manejo técnico científico de ciertas patologías, no están completamente apoyadas en un criterio especializado, lo que podría influir en una atención oportuna del paciente, o bien que se tenga que referir los pacientes a otros centros médicos como es el Hospital de Pérez Zeledón.

8. DE LA ATENCIÓN DE PACIENTES NO URGENTES

Se determinó que en el Servicio de Emergencias del Hospital de Golfito durante el período 2010 - 2014 el porcentaje de atenciones no urgentes supera al porcentaje de atenciones urgentes, situación que llama la atención con motivo de que representa un gasto mayor para la institución el hecho de que estos pacientes reportados como no urgentes bien podrían atenderse en el primer nivel de atención. Los resultados obtenidos se presentan en el siguiente cuadro:

CUADRO Nº 3
HOSPITAL DE GOLFITO
CONSULTAS URGENTES VRS NO URGENTES
SERVICIO DE EMERGENCIAS
Período: 2010-2014

Período	Atenciones		Total Atenciones	%	
	Urgentes	No Urgentes		Urgentes	No Urgentes
2010	14145	34554	48699	29	71
2011	14459	33007	47466	30	70
2012	15853	33959	49812	32	68
2013	14633	35664	50297	29	71
2014	13476	33225	46701	29	71

Fuente: Informe Estadístico acumulado del 2010 - 2014, Área de Estadística, Hospital de Golfito.

Además se analizó el primer trimestre del 2015, con el fin de observar si el porcentaje de atenciones no urgentes había aumentado o disminuido, obteniendo que en ese trimestre las atenciones urgentes fue de 3100 (29%) y las atenciones no urgentes fue de 7632 (71%), lo que nos indica que el comportamiento



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

es similar con respecto a los años 2010, 2013 y 2014, es decir que las atenciones no urgentes se mantienen en un 71% con respecto al total de pacientes atendidos en emergencias.

La Ley General de Control Interno, establece que uno de los objetivos del sistema de control interno está relacionado con la eficiencia y eficacia en el desarrollo de las operaciones.

La Ley 8239 “Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados en su artículo 2 dispone:

“Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a lo siguiente:

(...)

e) Recibir atención médica con la eficiencia y diligencia debidas...”

Sobre este particular, la Dra. Denise Natalia Montero Brenes, Coordinadora del Servicio de Emergencias indicó lo siguiente:

“Es importante indicar en esta respuesta que para la población le es más fácil o tiene más confianza de acudir al Servicio de Emergencia en el Hospital de Golfito para recibir atención médica que presentarse a un EBAIS, es por eso que el porcentaje de no Emergencias es aproximadamente un 70% de la consulta, el cual es elevado. Las unidades que refieren pacientes al Servicio de Emergencia son: Los EBAIS del Área de Salud de Golfito, la Clínica de Puerto Jiménez”.

La causa que estaría generando brindar atenciones, consideradas por el personal médico como de “No urgencia”, podría ser que para la población consultante es más fácil acudir al hospital de Golfito que recibir la atención en uno de los EBAIS adscritos a este centro médico.

Las atenciones no urgentes sobrepasan las urgentes, situación que podría provocar que este Servicio tenga limitaciones para atender a los usuarios que efectivamente requieran una atención de verdadera urgencia con la consecuente afectación de la imagen Institucional y el uso eficiente de los recursos. Si consideramos el costo por consulta y las atenciones no urgentes, tenemos que la Institución gastó durante el 2014 la suma de ₡502.960.050,00 (₡15.138,00⁵ * 33325 atenciones médicas), sin embargo, estas atenciones médicas no representaron una consulta urgente.

⁵ Costo de una consulta general en urgencias (Valoración) según Modelo Tarifario Seguro de Salud, Enero 2015.



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

9. REGISTRO DE INFORMACIÓN EN LAS HOJAS DE ATENCIÓN DE URGENCIAS

Se evidenciaron inconsistencias en la información consignada en el formulario "Atención de Urgencias", específicamente en aspectos relacionados con la omisión de datos sobre el nombre y código del médico que atendió la emergencia, la hora de toma de signos por parte del personal de enfermería, la clasificación de pacientes, inicio y final de la atención médica, diagnóstico, el tipo de urgencia, el destino del usuario, así como el tiempo de atención (en horas y minutos). A esta situación se le suma la letra de algunos médicos generales que es casi ilegible y en donde utilizan abreviaturas en las anotaciones sobre la atención que brindan a los pacientes.

Lo anterior, se determinó a partir de la revisión y análisis de 60 formularios de "Atención de Urgencias" correspondientes a los servicios brindados a pacientes que presentaron una urgencia en este hospital durante los meses de septiembre, octubre y noviembre del 2014, las cuales fueron seleccionadas mediante una muestra aleatoria no probabilística, durante los tres turnos, en donde se obtuvo lo siguiente:

CUADRO Nº 4
HOSPITAL DE GOLFITO
ANÁLISIS DE LAS HOJAS "ATENCIÓN DE URGENCIAS"
Período: Septiembre-Noviembre 2014

INFORMACION EVALUADA	SI	NO	TOTAL
Letra legible	9	51	60
Tachones	5	55	60
Abreviaturas utilizadas	60	0	60
Anotación de la Hora Toma de Signos Vitales	0	60	60
Anotación de la Hora de Clasificación	0	60	60
Anotación del Tiempo de Atención	1	59	60
Anotación del destino final del paciente	55	5	60
Anotación de la Clasificación del tipo de urgencia	57	3	60
Anotación del Diagnóstico del paciente	58	2	60
Anotación del nombre del Médico	50	10	60
Anotación de la firma del Médico	58	2	60
Anotación del Código del Médico	14	46	60

Fuente: Formulario "Atención Urgencias", Hospital de Golfito Manuel Mora Valverde, Oficina de Registros Médicos.



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

Como se puede observar en el cuadro anterior, el personal en salud (médicos y enfermería), según muestra seleccionada por esta Auditoría Interna, aún no realiza el llenado en forma completa del formulario “Atención de Urgencias”, omitiendo datos respecto a la atención del paciente.

El Reglamento del Expediente de Salud de la CCSS, en su capítulo IV relacionado con la utilización del expediente, artículo 32, “Anotaciones del expediente” dispone:

“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.”

Las Normas de Control Interno para el Sector Público establecen en el apartado 4.4 referente a la exigencia, confiabilidad y oportunidad de la información, lo siguiente:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar las actividades de control pertinentes a fin de asegurar razonablemente que se recopile, procese, mantenga y custodie información de calidad sobre el funcionamiento del SCI y sobre el desempeño institucional, así como que esa información se comuniqué con la prontitud requerida a las instancias internas y externas respectivas. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas, así como los requisitos indicados en la norma 4.2.”

Sobre este particular la Dra. Denise Natalia Montero Brenes, Coordinadora del Servicio de Emergencias informó lo siguiente:

“ Con respecto a las inconsistencias en las hojas de Atención de Urgencias quiero manifestar que esta situación podría obedecer a la falta de tiempo que tiene el médico al omitir el llenado de las casetillas que tiene el formulario..”

La situación encontrada evidencia la necesidad de una mayor supervisión por parte de las autoridades de este centro hospitalario, que permita anticiparse y subsanar las inconsistencias detectadas en el registro de la información contenida en los formularios de Atención de Urgencias por parte del personal médico y



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

de enfermería, al considerar que se trata de un documento que puede ser utilizado en cualquier instancia administrativa o legal. Por lo tanto, la información que se consigna debe ser clara, concisa y precisa, y de fácil lectura y comprensión, por ejemplo de los antecedentes médicos del paciente, procedimientos médicos practicados, diagnóstico, medicamentos prescritos así como la anotación de las horas en cada proceso de atención médica.

La omisión de esta información y la falta de claridad en las indicaciones anotadas en las hojas de urgencias por el personal en salud, puede también producir errores o dudas al personal médico y de enfermería que intervienen en la atención en el momento de aplicar un medicamento o realización de un procedimiento, provocando riesgos en la salud del paciente, aunado a generar sub registros en la información utilizada por Estadísticas en Salud.

CONCLUSIÓN

Los resultados obtenidos del estudio evidencian la necesidad de implementar mejoras en la gestión que se realiza para la atención de pacientes. Estas mejoras están enfocadas a fortalecer la organización, control, supervisión y evaluación sobre las actividades y procesos sustantivos que se ejecutan para brindar un servicio adecuado a los pacientes adscritos a este centro hospitalario.

En el plano organizacional, se observa la necesidad de que el Servicio de Emergencias disponga de un Manual de Organización y Procedimientos, instrumento administrativo que es útil para la consecución de las funciones y actividades, así como de guía para el personal de nuevo ingreso y la toma de decisiones de la jefatura respectiva. Este servicio, además no dispone de "Protocolos y Guías para la Atención de Pacientes en el Servicio de Urgencias", necesarios para desarrollar desde un punto técnico-científico todas las actividades técnicas y administrativas que se brinda a cada paciente según la patología que presenta.

En lo referente a la atención de pacientes según urgencia, se determinó que no se ha implementado el Sistema de clasificación de pacientes (Triage), que permita una adecuada y oportuna atención de acuerdo con los estándares internacionales. Además, según lo indicado por la coordinadora del Servicio de Emergencias no se dispone de un consultorio para realizar la clasificación y aún falta capacitar a varios médicos en este tema.

En cuanto al recurso humano, se obtuvo que este servicio requiere de un médico emergenciólogo que coadyuve con los procesos y actividades sustantivas que se efectúan en la atención médico-quirúrgica. En lo referente a la capacitación del personal médico, se puede concluir que la misma está en proceso, dado que algunos profesionales están programados para que se capaciten en temas relacionados con Ventilación Mecánica, Manejo de la Vía Aérea, Trauma Pediátrico y Reanimación de Emergencias Cardiovasculares.



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

Por otra parte, se logró evidenciar que la infraestructura requiere mejoras, como es el caso de la carencia de un consultorio adicional y el acceso de entrada al servicio de emergencia, específicamente las gradas que se encuentran al ingresar al servicio, las cuales están empinadas y no disponen de una rampa que permita el acceso seguro de pacientes y se cumpla con lo establecido en la Ley 7600 “Ley Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad”.

Con respecto al equipo, se observó la necesidad de que el Servicio de Emergencias disponga de mayores recursos tecnológicos que faciliten una atención con mayor calidad y oportunidad, los cuales se detallan en el punto 4.2 de este informe.

En relación con los medicamentos que se ubican en el carro de paro del Servicio de Emergencias, se requiere que el personal de enfermería implemente un control adecuado sobre la cantidad de stock de medicamentos despachados por el Servicio de Farmacia, debido a que según inventario efectuado no se localizaron documentos que justifiquen el control ejecutado sobre los mismos, además se constató diferencias de más y de menos con respecto a la cantidad que debe permanecer en stock en el carro de paro.

Dentro de los aspectos de gestión y control, se determinó que el servicio evaluado no dispone de un sistema de información que permite medir, supervisar y controlar las actividades relacionadas con la producción y utilización de los recursos disponibles, así como identificar las variables que podrían estar afectando la percepción de los usuarios en relación con los servicios que se brindan y que deberían ser verificados con una mayor diligencia por parte de los responsables.

También es importante se analice el porcentaje de pacientes no urgentes, en virtud de que el mismo durante los últimos cinco años ha superado al porcentaje de paciente urgente, situación que merece atención dado que si se clasifican las atenciones como no urgentes, bien podrían atender éstas en el primer nivel de atención.

Se observaron debilidades en el registro de la información anotada en las “Hojas de Atención de Urgencias”, debido a que el personal médico y de enfermería omitió en algunas oportunidades datos relacionados con la atención de los pacientes, hechos que no son evaluados por la jefatura respectiva para realizar las mejoras del caso.

Se reconocen los esfuerzos realizados por los responsables del centro médico, sin embargo, es pertinente que se tomen las medidas respectivas para minimizar los riesgos que podrían presentarse en la atención de los pacientes en el Servicio de Emergencias.



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

RECOMENDACIONES

GERENCIA MÉDICA

1. De conformidad con lo expuesto en el hallazgo 7 del presente informe, es necesario que esa Gerencia Médica valore con el respaldo técnico y financiero la posibilidad de que el Servicio de Emergencias del Hospital de Golfito se disponga de un Médico Asistente Especialista en Medicina de Emergencias, así como fortalecer la atención de pacientes durante segundo y tercer turno, mediante la asignación de médicos generales y otro personal de apoyo (Enfermería, Registros Médicos), con el propósito de que se asignen los recursos necesarios según corresponda, así contribuir a fortalecer la capacidad resolutive y el manejo clínico de las emergencias.

Plazo de cumplimiento: 8 meses.

DIRECCION GENERAL DEL HOSPITAL MANUEL MORA VALVERDE

2. Realizar acciones de coordinación con el Director Médico del Área de Golfito, con el propósito de reducir la demanda de atención médica de pacientes calificados como “No urgentes” en el Servicio de Emergencias de ese hospital. Como parte de estas acciones, se debe considerar actividades técnicas y de gestión que realizan esos servicios, lograr la concientización y educación de los usuarios respecto a la prestación de los servicios de emergencias, a fin de mejorar la capacidad resolutive en el primer nivel de atención. Lo anterior, por cuanto, en los últimos años, este tipo de consultas han representado más del 70% del total atenciones en el Servicio de Emergencias del Hospital de Golfito.

Plazo de cumplimiento: 8 meses.

3. Gire instrucciones a la Coordinadora del Servicio de Emergencias, y con el apoyo de la Dirección Administrativa Financiera, se proceda a confeccionar un Manual de Organización y Funcionamiento, en el cual se indiquen los objetivos, metas, estrategias, políticas y procedimientos que se realizan en el servicio, así como los procesos y subprocesos en los que participan el personal de enfermería, los médicos generales , especialistas y la coordinadora del servicio, de manera que se disponga de un instrumento administrativo útil para realizar las funciones, actividades y toma de decisiones de la jefatura respectiva. Es necesario que una vez que este manual haya sido avalado por la Dirección Médica del hospital se haga del conocimiento del personal médico y se deje constancia del recibido conforme, con el fin de asegurar la entrega del documento.



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

Plazo de cumplimiento: 8 meses.

- Instruya a la coordinadora del Servicio de Emergencias para que incorpore en el diagnóstico de necesidades de capacitación de los médicos generales que laboran en el Servicio de Emergencias, el desarrollo de un Plan de Capacitación que contemple la actualización periódica de los cursos de Ventilación Mecánica, Manejo de la Vía Aérea, Trauma Pediátrico y de Reanimación de Emergencias Cardiovasculares (CREC), entre otros que exige la normativa y que se consideran pertinentes. Una vez aprobado y avalado según corresponda, coordinar en la Dirección Regional de Servicios de Salud Región Brunca, el CENDEISSS y otras instancias para ejecutar este Plan. Asimismo, es necesario que se deje copia de los certificados de participación en el expediente del personal médico sobre los cursos de capacitación recibidos.

Plazo de cumplimiento: 6 meses.

- Solicite a la Coordinadora del Servicio de Emergencias realizar acciones para implementar un sistema de información sobre las principales actividades que se desarrollan en el Servicio de Emergencias, entre las que se deben de incluir la producción efectuada, cumplimiento de horarios del personal médico, el trato al usuario, entre otros, lo anterior, a efectos de fortalecer el sistema de control interno y la toma de decisiones.

Plazo de cumplimiento: 6 meses

- Gire instrucciones a la Directora de Enfermería, con el fin de que implemente un sistema de control interno sobre los medicamentos que se mantienen en el carro de paro en el Servicio de Emergencias, de manera que el mismo permita determinar con oportunidad la cantidad de medicamentos que deben mantenerse en stock y garantice la oportuna atención en el servicio de emergencias.

Plazo de cumplimiento: 1 mes.

- Instruir a la Dirección Administrativa Financiera del Hospital de Golfito, para que en coordinación con la Coordinadora del Servicio de Emergencias se ejecuten acciones que atiendan las debilidades detectadas en el estado del mantenimiento de la infraestructura del Servicio de Emergencias, según se menciona en el hallazgo 4.1 de este informe, específicamente en lo que respecta al mantenimiento de paredes, cielorrasos, rodapiés y la construcción de una rampa en la entrada principal de este servicio, de manera que se disponga de una infraestructura adecuada para la prestación de los servicios médicos-quirúrgicos que se ofrecen a los pacientes adscritos a este centro hospitalario.

Plazo de cumplimiento: 6 meses.



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

8. Analizar la posibilidad de construir un consultorio adicional en el Servicio de Emergencias, con el fin de que se destine de una área para realizar la clasificación de pacientes Triage, o en su lugar en coordinación con la Coordinadora del Servicio antes mencionado realizar una distribución adecuada de los consultorios, de manera que en el corto plazo este servicio disponga un consultorio para la clasificación de pacientes (Triage).

Plazo de cumplimiento: 3 meses.

9. Girar instrucciones a Dirección Administrativa Financiera del Hospital de Golfito para que conjuntamente con la Coordinadora del Servicio de Emergencias, se realice las gestiones administrativas necesarias en el corto plazo para la adquisición del equipo que se requiere para la atención adecuada de las urgencias, entre los que se citan la adquisición de monitores, ultrasonido, monitor de transporte, electrocardiógrafos, bombas de infusión y desfibriladores, entre otros.

Plazo de cumplimiento: 9 meses.

A LA COORDINADORA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS

10. Solicite al personal médico y de enfermería del Servicio de Emergencias, implementar un mejor control y registro sobre el llenado del formulario "Atención de Urgencias", con el propósito de garantizar que existan indicaciones claras, letra legible y se anoten todos los registros requeridos en el documento, como por ejemplo el nombre, firma y código de médico, tiempo de la toma de signos vitales por parte del personal de enfermería, el diagnóstico del paciente, el tipo de urgencia, el destino final del usuario, tiempo de atención. Asimismo, deberá indicarse al personal médico sobre la necesidad de confeccionar estos formularios con letra clara, libre de tachones y evitar el uso de abreviaturas según lo indicado en el artículo 32 del Reglamento del Expediente de Salud.

Es necesario que la Coordinadora del Servicio de Emergencias establezca un control periódico sobre el cumplimiento de los requisitos del llenado de la Hoja de "Atención Urgencias", con el fin de determinar y subsanar las debilidades encontradas en esta supervisión e informar periódicamente a la Dirección Médica para el seguimiento y supervisión que compete.

Plazo de cumplimiento: 1 mes.

11. Una vez que el Servicio de Emergencias disponga del consultorio adecuado para realizar la Clasificación de pacientes y que el personal médicos y de enfermería se encuentre capacitado en este tema, es necesario que la Coordinadora del Servicio de Emergencias gire las



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

instrucciones al personal que labora en el Servicio de Emergencias, a efecto de que se implemente el Sistema de Clasificación de Pacientes (Triage), de manera que se cumplan con las normas técnicas para la atención de pacientes urgentes.

Plazo de cumplimiento: 8 meses

12. Con el equipo de profesionales en salud que tiene a disposición proceda a confeccionar los Protocolos y Guías de Atención Médica para la atención de las patologías que se presentan en el Servicio de Emergencias, de manera que el personal en salud disponga de este instrumento administrativo para la consulta y ejecución de las actividades técnico-médicas que se presentan cotidianamente. Es necesario que una vez confeccionados, los mismos sean avalados por la Dirección Médica del Hospital. Asimismo, es necesario que se deje constancia por escrito del recibido conforme de los protocolos y guías de atención por parte del personal en salud, con el fin de garantizar su comunicación e implementación.

Plazo de cumplimiento: 12 meses

COMENTARIO

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, los resultados del presente estudio fueron comentados EL 25-06-2015 con la Dra. Denise Natalia Montero Brenes, Coordinadora del Servicio de Emergencias y el Dr. Guillermo Mendieta Ramírez, Director General del Hospital de Golfito Manuel Mora Valverde.

El Dr. Guillermo Mendieta Ramírez al respecto informó lo siguiente:

“Debo indicar que en relación a los protocolos de atención se encuentran en proceso de formulación involucrando las cinco especialidades que tiene el hospital. En cuanto al Plan Anual Operativo todos los servicios lo hacen, lo que falta es que cada servicio lo imprima y lo tenga presente para consulta y toma de decisiones. Con respecto al Manual de Organización se le indicará a la Jefatura de Emergencias para que lo confeccione, ya tenemos información lo que es falta es conformarlo. Debo indicar que se continuará con la capacitación del Triage al personal que aún falta de capacitación y se reformulará la distribución de los consultorios en el Área de Emergencia. (...)”.

“(..) En cuanto al equipamiento lo que se procederá es a presupuestar el equipo necesario y su compra va a depender de lo que a nivel central nos asignen para realizar las contrataciones respectivas. En relación a la infraestructura debemos realizar las gestiones para obtener los recursos y poder construir la rampa accesible cerca del servicio de emergencias.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

Con respecto al carro de paro, a pesar de que es una labor diaria de control de Enfermería, se les hará un recordatorio en el sentido de realizar a través de una bitácora el control sobre las existencias de medicamentos, así como la detección de medicamentos vencidos para minimizar cualquier riesgo que podría presentarse.

En cuanto a la calidad de la Hoja de Emergencias se llevará un control periódico para verificar que se esté cumpliendo con el llenado adecuado por parte del personal médico y así cumplir con el marco normativo, asimismo se procederá mediante una circular realizar un recordatorio al personal médico para que cumpla con dicha disposición y de no hacerlo se procederá a lo que en derecho corresponda”.

Además, el día 21-07-2015 esta Auditoría Interna presentó nuevamente los resultados finales de este informe y las recomendaciones ante el Dr. Guillermo Mendieta Ramírez, Director Médico y la MBA. Mayela Arauz Arauz, Directora Administrativa Financiera del Hospital de Golfito Manuel Mora Valverde, quienes manifestaron estar de acuerdo con las mismas y que realizarán las gestiones administrativas para su cumplimiento.

Por otra parte, el Dr. Javier Céspedes Vargas, Médico Asesor de la Gerencia Médica manifestó que “...en relación con la recomendación 1 se gestionará por parte de la Gerencia Médica la asignación de una plaza de médico asistente en medicina de emergencias para el Hospital de Golfito, la cual quedaría supeditada a la viabilidad financiera de la Institución, de conformidad con lo establecido por la Junta Directiva para tal efecto...”.

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

Lic. Rafael Ramírez Solano
JEFE ÁREA