



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

ASS-82-2017
25-08-2017

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se origina en atención al Plan Anual Operativo 2017, del Área de Servicios de Salud.

La evaluación evidencia que en el desarrollo del “Proyecto Institucional de Atención Integrada y Calificada del Parto”, iniciativa orientada al fortalecimiento de los servicios de maternidad y al mejoramiento de la calidad en la atención del proceso del parto en la mujer y su familia gestante, sin detrimento de las acciones y procesos efectuados, no se ha seguido un sistema de trabajo acorde a lo estipulado normativamente, en cuanto al aval requerido por parte de las autoridades competentes, como requisito formal para este tipo de iniciativas afectando la obtención de un panorama claro sobre el avance del proyecto en su totalidad y los logros obtenidos.

La falta de líneas de coordinación adecuadas, y de un seguimiento ordenado a lo solicitado en las recomendaciones por área crítica, han afectado el desarrollo y la implementación del proyecto que aunque dispone de los requerimientos de calidad técnica, al no cumplir con el marco normativo y con los requisitos institucionales previamente determinados, eventualmente podría afectar la toma de decisiones por parte de las autoridades gerenciales e interferir en los avances y propuestas técnicas elaboradas en las diferentes áreas críticas.

En el tema específico del Fondo de Inversión para el Fortalecimiento de las Maternidades, las debilidades en el proceso de planificación, coordinación y administración del Fondo de Maternidades interfirió en la oportunidad para realizar una utilización más eficiente de los recursos financieros y la armonía entre el diagnóstico establecido en el Estado Situacional de las Maternidades y el equipamiento adquirido finalmente por los diferentes centros médicos.

Sobre la implementación del “Listado de Verificación de la Atención Segura de la Labor, del Parto y del Pos Parto inmediato”, se determinaron debilidades en la calidad del registro de la información en el expediente de salud, básicamente por omisión de contenido técnico donde no se completan todas las fases del proceso del parto, así como carencia de firmas de los funcionarios revisores de este proceso de atención, este último aspecto ampliamente tratado por esta Auditoría en otros informes¹.

¹ ASS-070-2010, ASS-83-2013, ASS-115-2014, ASS-170-2016.



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

ASS-82-2017
25-08-2017

ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD

EVALUACIÓN SOBRE SOBRE LA ATENCIÓN CALIFICADA DEL PARTO EN LA INSTITUCIÓN GERENCIA MÉDICA UP 2304

ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se realiza en cumplimiento al Plan Anual Operativo 2017, del Área de Servicios de Salud, en el apartado de Estudios de carácter especiales.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar el desarrollo del Proyecto Institucional de Atención Integrada y Calificada del Parto, de acuerdo a las áreas críticas definidas y los recursos destinados para el fortalecimiento de las maternidades.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Verificar la gestión administrativa efectuada por la Comisión Atención Calificada del Parto.

Verificar el avance de las gestiones desarrolladas para la atención del Estado Situacional de las Maternidades relacionadas con el Modelo de Prestación de Servicios, el Prototipo para el Diseño de las Maternidades y el Fondo de Fortalecimiento de las Maternidades.

Evaluar la implementación del “Listado de Verificación de la atención segura de la Labor, del Parto y del Posparto inmediato”, en los servicios de maternidad de los centros médicos en estudio.

ALCANCE

El período evaluado comprende el 2015, 2016 y primer semestre del 2017, incluyendo el proceso de gestión efectuado por la Comisión Atención Calificada del Parto y la implementación de lineamientos a nivel local en los centros médicos en estudio, ampliándose en aquellos aspectos que se consideró necesario. El estudio se realizó de conformidad con las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público.



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

METODOLOGÍA

En cumplimiento a los objetivos propuestos se efectuaron los siguientes procedimientos metodológicos:

1. Entrevistas y solicitud de información a los siguientes funcionarios:

- Dra. Lidieth Carballo Quesada, Asesora Gerencia Médica.
- Lic. Gilberto León Salazar, Asesor Gerencia Médica.
- Dra. Evelyn Barrientos Ortega, Enfermera Obstetra, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.
- Dra. Carmen Madriz Loaiza, Jefe Coordinación Nacional de Enfermería.
- Dr. Isacc Ortiz Morales, Director de Enfermería Hospital San Vicente de Paul.
- Dra. Ana Moya Wolfe, Hospital Dr. Tony Facio Martínez.
- Dra. Seidy Vargas Solano, Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva.
- Máster Jorge Matarrita Montes, Jefe Área de Estadística, Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva.

Revisión y análisis de los siguientes documentos:

- Lineamiento “Listado de Verificación de la atención segura de la Labor, del Parto y del Posparto inmediato”.
- Revisión de expedientes de salud (muestra no probabilística de 108 expedientes de salud, a discreción de la Auditoría), egresos correspondientes a diciembre de 2016 y enero 2017.
- Visita observacional a las maternidades en estudio (Hospital Dr. Tony Facio Martínez, Hospital de las Mujeres, y Hospital San Vicente de Paul).

MARCO NORMATIVO

- Ley 8239 “Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados”.
- Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO- DFOE).

DISPOSICIONES RELATIVAS A LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO 8292.

Esta Auditoría, informa y previene al Jerarca y a los titulares subordinados, acerca de los deberes que les corresponden, respecto a lo establecido en el artículo 6 de la Ley General de Control Interno, así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse en razón de lo preceptuado en los numerales 36, 37 y 38 de la Ley Nº 8292 en lo referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las



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

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. (...).”

ANTECEDENTES

Según la Organización Panamericana de Salud el concepto de maternidad segura abarca la promoción y la protección del derecho al grado máximo de salud que se pueda lograr para las mujeres, las madres, y los recién nacidos, así como el acceso a servicios adecuados de salud y sistemas sanitarios seguros y eficientes. Este concepto refleja la diversidad de experiencias de las mujeres como madres, considerando las disparidades en la distribución de ingresos y las desigualdades relacionadas con el lugar de residencia, grupo étnico, género y otros factores.

Atención de la Mujer en la CCSS

La institución dispone de 24 servicios de maternidad ubicados en hospitales y 3 maternidades en Centros de Atención Integral (CAIS) para un total de 27 maternidades en todo el país. Sobre los principales Indicadores Demográficos 2004-2014 del país se obtiene el siguiente cuadro.

**Principales Indicadores Demográficos
2008-2014, Costa Rica**

Indicador	2008	2010	2012	2014
Tasa Bruta De Natalidad (Por Mil Habitantes)	17.07	15.64	15.76	15.04
Tasa Global De Fecundidad (Por Mujer)	1.98	1.82	1.84	1.86
Tasa De Reproducción Bruta(Por Mujer)	0.965	0.886	0.898	0.910
Tasa De Reproducción Neta (Por Mujer)	0.965	0.885	0.897	0.909
Esperanza De Vida Al Nacimiento (General)	78.3	79.1	79.0	79.3

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos, INEC

Como se observa en el cuadro anterior, las tasas de natalidad, fecundidad y reproducción han descendido progresivamente desde el año 2008-2014, mientras la esperanza de vida aumenta.





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

Referente a las tasas de Mortalidad, en el siguiente cuadro que comprende el período 2008-2014, se observa que la tasa de mortalidad infantil ha descendido hasta alcanzar 8.01 defunciones en menores de 1 año por cada 1000 nacidos vivos en 2014.

**Tasas de Mortalidad
Costa Rica, Período 2008-2014**

Indicador	2008	2010	2012	2014
Tasa de Mortalidad General	4.09	4.21	4.013	4.31
Tasa de Mortalidad Infantil	8.95	9.46	8.51	8.01
Tasa de Mortalidad Neonatal	6.54	6.82	6.34	6.16
Tasa de Mortalidad Pos neonatal	2.41	2.64	2.17	1.85
Tasa de Mortalidad Materna	3.33	2.11	3.0	2.93

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos, INEC

En relación a los nacimientos, las defunciones maternas y la razón de mortalidad materna durante el período del 2008 al 2014, se ha observado una variación leve de 3.3 a 2.9 como se observa en el siguiente cuadro.

**Total de Nacimientos, Defunciones Maternas y Razón de Mortalidad Materna
(Por 10.000 Nacimientos) 2008-2014**

Año	Nacimientos	Defunciones Maternas	Razón de Mortalidad materna
2008	75187	25	3.3
2009	75000	19	2.7
2010	70922	15	2.1
2011	73459	17	2.3
2012	73326	22	3.0
2013	70550	14	2.0
2014	71793	21	2.9

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos INEC

Sobre las causas de muerte de las 21 defunciones maternas del 2014, las principales fueron preclamsia severa, hemorragias posparto inmediatas y las complicaciones relacionadas con cirugía y otras enfermedades obstétricas y del sistema circulatorio que complican el proceso del embarazo, parto y puerperio.



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

En lo referente a los indicadores de gestión en la atención de la mujer, la institución durante el 2014 atendió 67.177 partos, 23 % de éstos por cesárea y 7.138 abortos². Acerca de los nacimientos reportados durante el 2014, el 93.6% de éstos se atendieron en la institución.

De los derechos y la salud reproductiva en los servicios de Maternidad de la Institución.

Aproximadamente en junio del 2014, la Presidencia Ejecutiva, recibió denuncias relacionadas con: inconformidad con el trato del personal profesional y humano que reciben las pacientes en los servicios de Obstetricia, tiempos de espera prolongados para la obtención de asistencia médica y realización de estudios en los servicios de Emergencias, valoración, evolución y tratamiento por internos universitarios a las Gestantes, falta de calidez en el trato a las usuarias (os) en relación con el proceso de duelo, manejo o evolución de patologías, carencia de lineamientos técnicos, entre otros aspectos.

Lo anterior, también generó por parte de las usuarias, la presentación de estas denuncias, ante las instancias judiciales. Por lo que la institución a través de la Gerencia Médica, procedió a revisar el tema desde todas las perspectivas, con el apoyo de expertos en la materia.

Además, esta Auditoría planteó una serie de observaciones respecto a la atención de pacientes en los servicios de Obstetricia y el mejoramiento en la atención de las usuarias por medio de los oficios #15526 de enero 2015 y #60238 de agosto del 2016.

Según datos de la Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de la CCSS (DICSS) en el año 2015 se presentaron 11 inconformidades en Obstetricia. Al respecto, mediante el oficio GM-S-7.767-15, la Gerencia Médica instruyó a esa Dirección atender la recomendación N°7 del informe # 05142-2015-DHR en relación a que las Contralorías de Servicios de los hospitales para brindar la atención correspondiente a las disconformidades de este tipo.

Sobre el “Proyecto Institucional de Atención Integrada y Calificada del Parto, Guía de ruta de mejora para la implementación de una Atención Integrada y Calificada a la Mujer, niño, niña y acompañante en las maternidades de la CCSS, abril 2015”.

La Presidencia Ejecutiva y la Gerencia Médica, para abordar el mejoramiento de la calidad en la atención del proceso del parto en la mujer y su familia gestante, integró una Comisión de Alto Nivel que inició labores el 6 de abril del 2015³. Esta comisión interdisciplinaria, generó el “Proyecto Institucional de Atención Integrada y calificada del Parto, versión preliminar”.

² Anuario Estadístico 2014; Gerencia Médica.

³ GM-DESP-4233-15 publicado en la Web Institucional.



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

De acuerdo con la documentación aportada por la Dra. Lidieth Carballo Quesada, Coordinadora de la citada comisión, el documento en mención consta de: Presentación, Justificación, Antecedentes, Estrategias, Marco Operativo referencial, Fases de la ruta de atención calificada a la mujer y familia gestante, Evaluación, Retos y Alcances. La información planteada en el citado documento se resume de la siguiente forma:

Cuadro N° 1
Proyecto institucional de atención integrada y calificada del
Parto Versión Preliminar
Abril 2015

Proyecto institucional e atención integrada y calificada del Parto Versión Preliminar (Abril 2015)	Justificación	Retos	Evaluación Del Proyecto
<p>Guía de Ruta de Mejora para la Implementación de una atención integrada y calificada a la mujer, niño(a) y acompañante en las maternidades de la CCSS</p>	<p>Dar una respuesta efectiva y eficaz en el mejoramiento y reducción de inconsistencias ante un modelo solidario y respetuoso.</p> <p>Considerar las buenas prácticas en salud en los procesos asistenciales seguros, involucramiento de la usuaria y familia gestante y sus allegados en la construcción de su propia seguridad, incentivar prácticas que mejoren la actuación de los profesionales en los servicios de maternidades periféricos, regionales y nacionales de la CCSS.</p>	<p>CORTO PLAZO (INMEDIATO) Diagnóstico Situacional Visión Compartida con el equipo de salud Diseño de la Lista de Verificación Trabajo en Maternidades Acompañamiento político y logístico Acompañamiento de la mujer y familias gestante en el desarrollo del modelo Acompañamiento durante el proceso MINS y OPS</p> <p>MEDIANO PLAZO (3AÑOS) Aplicación del modelo de atención calificada e integrada a la madre y familia gestante en la Red de Servicios Aplicación efectiva y eficaz del modelo de atención calificada en las maternidades y primer nivel de atención a la mujer y familia gestante.</p>	<p>Estructura Entorno Habilitante- Recursos Humanos Calificados- Normas Protocolos, Guías Clínicas y Prácticas Rutinarias</p> <p>Proceso Calidad de los procesos de atención- Trato Acompañamiento- Seguridad de la usuaria- Gestión de Cuidado. Participación usuaria y familia gestante- Aplicación de la normativa y ajustes</p> <p>Resultados Análisis de los datos- Estudio de Tendencias- Encuestas- Entrevistas – Grupos Focales- Informes.</p>

Fuente: Elaboración propia, "Proyecto Institucional de Atención Integrada y Calificada del Parto, Guía de ruta de mejora para la implementación de una Atención Integrada y Calificada a la Mujer, niño, niña y acompañante en las maternidades de la CCSS, abril 2015".



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

Se aportó además, el documento denominado “II Avance del Proyecto Institucional Atención Integrada a la Mujer, Niño(a) y acompañante en las Maternidades de la CCSS, junio 2015”; el contenido está orientado a describir la metodología utilizada, para elaborar el diagnóstico denominado Estado de situación en la Red Este de la CCSS. En el cuadro siguiente se resume el contenido del documento en mención:

Cuadro N° 2
II Avance del Proyecto Institucional Atención Integrada a la Mujer, Niño(a) y acompañante
en las Maternidades de la CCSS, junio 2015”

Avance Proyecto	Objetivos	Resultados	Recomendaciones
Avance del Proyecto Institucional Atención Integrada a la Mujer, Niño(a) y acompañante en las Maternidades de la CCSS	<p>Promover el trabajo en equipo de los funcionarios de las 23 maternidades.</p> <p>Incorporar en el análisis los hallazgos del Plan de Maternidad y niñez segura y sin riesgo 2005-2015, con 10 años de implementación en las diferentes regiones del país</p> <p>Fortalecer las 3 redes de servicios vigentes iniciando con la región Este.</p> <p>Diseñar y desarrollar un primer proyecto en todas las maternidades de las instituciones de la atención calificada e integrada de la maternidad y niñez sin riesgo</p>	<p>Estado de la situación en la Red Este.</p> <p>Omisión del llenado y análisis del Partograma para la toma de decisiones.</p> <p>Uso rutinario del monitoreo fetal y de oxitocina.</p> <p>Desconocimiento del manejo activo del alumbramiento.</p> <p>Limitación en el acompañamiento de la usuaria en el trabajo de parto.</p> <p>Limitación de la estructura física</p> <p>Inconsistencia en la atención humanizada.</p> <p>Recurso Humano calificado insuficiente.</p> <p>Dificultad de comunicación entre niveles y comunidad, áreas de obstetricia y neonatología</p> <p>Necesidad de Enfermería obstétrica en los SEM y Primer Nivel de Atención.</p> <p>Insuficiente sistematización de procesos de trabajo.</p>	<p>Implementación obligatoria en las maternidades de los instrumentos.</p> <p>Un proceso de Monitoreo, Evaluación y Mejoramiento Continuo de la Calidad con la conformación de equipos de calidad en todos los niveles de atención.</p> <p>Implementación de la utilización de diferentes tácticas de comunicación para una atención calificada.</p>



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

		<p>En algunos casos no se registran datos de dinámica uterina, FCF y otros cuidados.</p> <p>Se propone la validación del instrumento Lista de Verificación de la Atención Segura Durante la Labor y el Parto</p>	
--	--	--	--

Fuente: Elaboración propia, "II Avance del Proyecto Institucional Atención Integrada a la Mujer, Niño(a) y acompañante en las Maternidades de la CCSS, junio 2015"

HALLAZGOS

1. DE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL PROYECTO INSTITUCIONAL DE ATENCIÓN INTEGRADA Y CALIFICADA DEL PARTO

Se determinó que en el desarrollo del "Proyecto Institucional de Atención Integrada y Calificada del Parto"⁴, se presentan debilidades en cuanto a la planificación, ejecución, evaluación y seguimiento. No obstante, que se han emprendido acciones en relación con el diagnóstico y las recomendaciones planteadas por medio del proyecto "en versión preliminar"; esta Auditoría no dispuso de evidencia documental que demuestre el aval o que se haya instruido la oficialización del mismo por parte de Gerencia Médica u otra Autoridad Superior.

En relación con la Comisión de Alto Nivel Gerencial en el oficio GM-DESP-4223-2015, suscrito por la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla Gerente Medica, dirigido a las unidades se estableció lo siguiente:

"(...) se conforma una comisión de alto nivel gerencial que inició sus labores el 6 de abril del 2015, con el diseño del proyecto de atención calificada del parto, en todas las maternidades de la CCSS. Esta comisión está conformada por el Dr. Orlando Urroz Torres quién la coordina, la Dra. Lidieth Carballo Quesada, MSC Griselda Salazar, MSC Xinia Delgado, Dr. Luis Ledezma Izard y Dra. Hilda Granados Gabelman, todas personas de amplia experiencia en la prestación de servicios de salud y gestión de calidad."

Se desprende de lo anterior, que la citada comisión debía diseñar un proyecto para la atención calificada del parto.

⁴ Abril 2015- Versión Preliminar.



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

Al momento del estudio, se dispone de tres comisiones; la conformada inicialmente en mayo del 2015 (GM-DESP-4233-15) para el diseño del proyecto, y dos para la atención de los grandes temas determinados como áreas críticas en el diagnóstico (*incluido en las presentaciones efectuadas por la Comisión Gerencial*); una para definir un diseño o prototipo para los servicios de maternidad (oficio GMD-10723-16 del 20 de abril del 2016) y la otra con la finalidad de atender lo referente a la implementación de un Modelo de Atención para todas las maternidades del país (oficio GM-DSP-16590-16 del 10 de agosto del 2016). En cuanto a la remisión del producto requerido a las autoridades superiores, de acuerdo con la documentación aportada por la Dra. Lidieth Carballo Quesada, quien lidera la Comisión de Atención Calificada del Parto al momento del estudio, se envió por medio del oficio 005-CM-2016 del 3 de marzo 2016, a la Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal, Presidenta Ejecutiva en ese momento y Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médico lo siguiente:

"(...) En cumplimiento de los acuerdos de la reunión realizada en su Despacho el día 16 de febrero del año en curso, donde se presentó por parte de la Comisión para la atención calificada del parto en las maternidades de la CCSS, un informe preliminar del análisis de la totalidad de las maternidades, le remito el documento sobre las recomendaciones y las prioridades de las maternidades para su conocimiento."

Al respecto, se documentó que la Presidencia Ejecutiva, solicitó a la Gerente Médica, por medio del oficio PE-1313-2016 del 3 de mayo del 2016, *"(...) informar a la brevedad el criterio de la Gerencia Médica respecto a las recomendaciones y prioridades respecto a las Maternidades de la CCSS propuesta en dicho oficio, así como la estrategia definida a seguir para su implementación."*

No se dispuso de evidencia documental en relación con la respuesta por parte de la Gerente Médica; no obstante, esa dependencia ha emitido instrucciones a diferentes instancias, orientadas a corregir o mejorar situaciones evidenciadas en el Estado Situacional de las Maternidades, diagnóstico presentado por la Comisión de Atención Calificada del Parto; por ejemplo el oficio GM-MDD-10454-16 del 14 de abril 2016 que se refiere a la inclusión del documento "Listado de verificación de la atención segura durante la labor del parto y el parto", en el expediente de salud; o el GMD-12069-16 del 17 de mayo 2016, que solicita la planificación de un curso dirigido a funcionarios de los servicios de maternidad.

Por otra parte, se inició un proceso de creación y actualización de normativa técnica por ejemplo; de la Historia Clínica Perinatal, Manual de Educación Perinatal para Mujeres Gestantes y sus Familias entre otros y de capacitación continua en temas como Educación Perinatal, Dignificación y Trato Humanizado a la Mujer Gestante, lineamientos de Acompañamiento en el Proceso del Nacimiento y Actualizaciones en Enfermería Gineco-Obstétrica.



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

Además, se creó un Fondo para Fortalecimiento de las Maternidades (oficio GMD-12072-16 del 17 de mayo 2016), para la adquisición de equipos y mejoras de infraestructura; el mismo está siendo ejecutado desde el segundo semestre del 2016; tema que se aborda con mayor amplitud en el punto N°5 del presente estudio.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, Capítulo II Normas sobre ambiente de control, Generales, punto 2.5.2 Autorización y aprobación indican:

“La ejecución de los procesos, operaciones y transacciones institucionales debe contar con la autorización y la aprobación respectivas de parte de los funcionarios con potestad para concederlas, que sean necesarias a la luz de los riesgos inherentes, los requerimientos normativos y las disposiciones institucionales.”

La misma norma, Capítulo IV Normas sobre actividades de control, punto 4.5.2 Gestión de Proyectos señala:

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

Las actividades de control que se adopten para tales efectos deben contemplar al menos los siguientes asuntos:

- a. La identificación de cada proyecto, con indicación de su nombre, sus objetivos y metas, recursos y las fechas de inicio y de terminación.
- b. La designación de un responsable del proyecto con competencias idóneas para que ejecute las labores de planear, organizar, dirigir, controlar y documentar el proyecto.
- c. La planificación, la supervisión y el control de avance del proyecto, considerando los costos financieros y los recursos utilizados, de lo cual debe informarse en los reportes periódicos correspondientes. Asimismo, la definición de las consecuencias de eventuales desviaciones, y la ejecución de las acciones pertinentes.
- d. El establecimiento de un sistema de información confiable, oportuno, relevante y competente para dar seguimiento al proyecto.
- e. La evaluación posterior, para analizar la efectividad del proyecto y retroalimentar esfuerzos futuros.



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

La Presidencia Ejecutiva y la Dirección de Planificación Institucional en el Procedimiento para el seguimiento al Plan Táctico Operativo Gerencial establece en el acuerdo segundo del artículo 40 de la sesión N°8796 del 27 de agosto del 2015:

*(...) En concordancia con las acciones recomendativas emitidas por la Dirección de Planificación Institucional, esta Junta Directiva, **ACUERDA** acogerlas e instruir a la Presidencia Ejecutiva, a las Gerencias y sus unidades adscritas para que:*

2.1. Los gestores mantengan una revisión detallada del ciclo de los programas y proyectos: diseño, implementación y operación de éstos, para garantizar los ajustes y mejoras que se requieran para lograr los resultados establecidos.

2.2. Informen de sus avances cuantitativos y cualitativos de forma trimestral, semestral y anual en la implementación de las acciones, establecer alertas tempranas sobre riesgos posibles, tomar acciones correctivas ante eventos materializados y otras medidas que permitan aproximar los resultados esperados.

2.3. Impulsen acciones a lo interno, a fin de suministrar información de forma oportuna, pertinente, de calidad, razonable, confiable y suficiente como parte de la rendición de cuentas, de manera que contribuya a la toma de decisiones en los diferentes niveles.

2.4. Promuevan la mejora continua en la formulación de sus planes, programas y proyectos, como fase previa del proceso de seguimiento en los diferentes niveles de gestión de Sistema de Planificación Institucional, de acuerdo con los lineamientos, herramientas y metodologías que han sido facilitadas por la Dirección de Planificación Institucional y requerimientos de la Contraloría General de la República, MIDEPLAN-Ministerio de Hacienda y otras, en cumplimiento de los compromisos Institucionales y los planes Sectoriales y Nacional de Desarrollo.”

La Dra. Lidieth Carballo Quesada, Coordinadora de la Comisión a cargo indica “(...) por diversas razones, tanto de orden administrativo como por motivos de salud, los funcionarios que originalmente fueron convocados a participar en esta comisión, se han retirado, quedando la organización actual de las acciones y los planes propuestos a cargo de mi persona y la Dra. Griselda Ugalde quien es una funcionaria pensionada que continúa colaborando con la institución. Esta situación aunada a otra serie de tareas asignadas, interfiere en el desarrollo a las diferentes etapas del proyecto encomendado (...)”



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

Referente al desarrollo del proyecto, es importante mencionar que sin detrimento de las acciones y procesos efectuados, desde el inicio del mismo, no se ha seguido un sistema de trabajo acorde a lo estipulado normativamente, en cuanto a la planificación de las acciones a desarrollar, la revisión detallada del cronograma establecido previamente, la realización de ajustes e informes sobre el avance del proyecto y otros requerimientos que favorecen un seguimiento adecuado.

Aunado a lo anterior, no se dispuso del aval requerido por parte de las autoridades competentes, para este tipo de iniciativas.

El disponer de recursos financieros, tecnológicos, aún de talento en recursos humanos, para responder a una necesidad de atención institucional, sin el aval correspondiente como requisito formal, podría afectar la toma de decisiones por parte de las autoridades gerenciales y afectar los avances ya alcanzados en las diferentes áreas críticas determinadas en dicho proyecto.

2. AVANCE DE LAS GESTIONES EMPRENDIDAS RESPECTO AL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL.

Existen oportunidades de mejora, en el avance logrado para la atención de las recomendaciones por área crítica que se plantearon en el “Estado de Situación de las Maternidades”, en términos de: Gestión Clínica y Administrativa, Infraestructura, Tecnología y Equipamiento, Recurso Humano, Sistemas de Información y Participación Social. Esto por cuanto lo generado a la fecha del presente estudio, son documentos con propuestas preliminares, en las cuáles se ha tratado de abarcar los aspectos más relevantes de estas recomendaciones. Lo anterior, se observa en las propuestas Modelo de Prestación de Servicios de Obstetricia y el Diseño de las Unidades de Atención Materno Infantil en la CCSS.

Las Normas de Control Interno para Sector Público, establecen que el Sistema de Control Interno de cada organización debe coadyuvar al cumplimiento de los siguientes objetivos:

“(...) c. 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.”

El detalle por tema es el siguiente:

Gestión Clínica y Administrativa:

En relación con este tema se planteó la necesidad de que los centros elaboraran un módulo educativo, y que las Direcciones Regionales presentaran un plan de mejora de gestión administrativa y clínica.



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

La Dra. María Eugenia Villalta Bonilla Gerente Médica, mediante oficio GMD-11763-16 del 11 de mayo del 2016 solicitó a los Directores Regionales, Directores Médicos de Hospitales Nacionales y Especializados, Regionales y Periféricos, realizar un plan de abordaje.

Sobre este último, solamente se dispuso de la instrucción efectuada por la Dra. Marcela Chavarría Barrantes, Directora Regional Servicios de Salud Central Norte (oficios: - DRSSCN-1414-2016 del 25 de mayo del 2016), a los directores médicos de las unidades adscritas a esa región, solicitando planes de mejora y la realización de estudios de necesidades de recurso humano de las maternidades.

En visitas efectuadas por esta Auditoría, se conoció que el Hospital de las Mujeres Adolfo Carit Eva⁵, Hospital Dr. Tony Facio Martínez, así como el Hospital San Vicente de Paul, elaboraron un documento (plan o proyecto) de mejoramiento a las usuarias de sala y labor de parto, asimismo están implementando medidas relacionadas con la calidad técnica en la atención directa de la embarazada y su familia.

En el oficio GM-MDE-20001-17 del 22 de marzo del 2017, la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, informa al Diputado Otto Guevara Guth, sobre las acciones efectuadas en relación con la gestión clínica, indicando en relación con la normativa y capacitación lo siguiente:

“(...) Como parte de las acciones correctivas institucionales se determinó la necesidad de revisar, fortalecer y eventualmente modificar la normativa de atención institucional vigente a la fecha como son:

- a. La Guía de Atención Integral a las Mujeres, Niños y Niñas en el período Perinatal Parto y Posparto: Se está iniciando el proceso de búsqueda de evidencia para la actualización (...)*
- b. Elaboración del Manual de Educación Perinatal para Mujeres Gestantes y sus Familias: (...) este manual se encuentra ya finalizado, oficializado (...)*
- c. Actualización de la Historia Clínica Perinatal (HCP): (...) Con el oficio GM-MDA-19960-2017 se oficializó (...)*
- d. Atención prioritaria al proceso de coordinación nacional del Ministerio de Salud: (...) Normas de Atención de Alto y Bajo Riesgo y Pérdida Gestacional Temprana, están en proceso, se encuentran actualmente en elaboración y en coordinación por el Ministerio de Salud.*

III. ACCIONES EN EL ÁMBITO DE LINEAMIENTOS TÉCNICOS

- a. Emisión de Lineamiento de parte de la Gerencia Médica (GM-S-7761-15) (...) para que se atiendan las recomendaciones N° 3, N°5, N°8, N° 9 del Informe de la Defensoría de los*

⁵ Equipo de Calidez en el alumbramiento –Proyecto para el Mejoramiento de la Atención a las Usuarias en el Servicio de Labor, Parto y Posparto.



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

Habitantes, que incluye la aplicación de la Guía de Atención Integral a las Mujeres, Niños y Niñas en el Período Prenatal- parto y Posparto y la Ley 8239.

- c. *Emisión de Lineamiento por parte de la Gerencia Médica (L.GM.DDSS.ARSDT.CNE.081015). Lineamiento de Acompañamiento Integral en el Proceso de Nacimiento (...)*
- d. *Lineamiento para la implementación del Listado de Verificación de Atención Segura de la Labor de Parto del Parto y del Posparto (...).*

IV. ACCIONES EN EL ÁMBITO DE CAPACITACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN AL PERSONAL DE SALUD.

- a. *Capacitación en Educación Perinatal y Dignificación y Trato Humanizado a la mujer gestante incluye temas como movimiento humano, adicciones, atención de enfermería y médica, violencia obstétrica, maternidad y paternidad responsable (...)*
- b. *Desarrollo de talleres de sensibilización, aval del CENDEISSS 0572-15 (...)*
- c. *Curso de Atención Integral a la Mujer Gestante y al Niño (a) menor de 1 año (...)."*

Además, se evidenció que por medio del oficio GMD-12069-16 del 17 de mayo del 2017, la Gerencia Médica solicita al Dr. Hugo Chacón Ramírez, Jefe del Área de Atención Integral a las Personas, Dirección Desarrollo Servicios de Salud apoyo en la planificación de un curso, dirigido a los funcionarios de los establecimientos de salud con el objetivo de mejorar la gestión.

Al respecto, de acuerdo a información facilitada⁶ en el contexto del informe DFOE-SOC-0536(05998)-2017, durante el segundo semestre de 2017, se elaborará un plan de desarrollo de capacidades gerenciales en las que estarían incluidas las maternidades.

Esta Auditoría consultó a la Dra. Lidieth Carballo Quesada, mediante entrevista, sobre el seguimiento efectuado a la presentación por parte de las unidades del plan de abordaje, así como la elaboración del módulo educativo; indicando:

"De acuerdo al oficio GMD-11763-16 del 11 de mayo del 2016, suscrito por la Dra. María Eugenia Villalta, Gerente Medico, fue dirigido solicitando directamente a los Directores Regionales un plan de abordaje, de Hospitales Nacionales, Especializados y Regionales y Periféricos, así como la solicitud para los directores Regionales para que conjuntamente con las ARIM prioricen la intervención en los servicios de maternidad en relación a infraestructura y equipamiento. Se solicitó además se realicen los estudios según normativa para la creación de plazas y reducción de brechas en las maternidades. Dicho oficio no indica a quien remitir la información solicitada, pero la estructura jerárquica es clara en la Institución."

⁶ Correo electrónico del 29 de junio del 2017, consulta realizada a la Dra. Carballo.



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

Sobre el tema de las capacitaciones en Educación Perinatal y Trato Humanizado la Dra. Carmen Loaiza Madriz, Jefe de la Coordinación Nacional de Enfermería indica: "(...) el área más crítica es la formación del profesional en salud, ya que aún no se incluye en la currícula educativa, el componente de humanización en la atención y se enfocan en el parto céntrico- biomédico (...)".

En las visitas realizadas a servicios de maternidad se verificó que las Direcciones de Enfermería han desarrollado capacitaciones al personal en: sensibilización en la atención del parto, atención al cliente, derechos de las mujeres durante el embarazo, parto, puerperio y lactancia, charlas sobre aromaterapia, manejo de conflictos calidez en el trato, técnicas de relajación, musicoterapia, lactancia materna, atención de la adolescente embarazada, entre otros temas.

Asimismo, en éstos servicios de maternidad se verificó que el personal de Enfermería educa a la mujer gestante en cuanto a técnicas de respiración, proceso de parto, posparto, cuidados del recién nacido y signos de alarma, fomento de la lactancia materna, restricciones del tacto, entre otros aspectos.

Infraestructura, Tecnología y Equipamiento:

Al respecto, la recomendación se orientó a establecer lineamientos para que las maternidades brinden cuidados obstétricos y neonatales (COENS), elaborar un plan de readecuación de infraestructura física y equipamiento de acuerdo con el modelo de atención humanizada del parto; y diseñar un modelo de maternidades para instalaciones nuevas.

Con respecto al establecimiento de lineamientos para que cada maternidad cumpla los requisitos para ofrecer cuidados esenciales obstétricos y neonatales (COENS) a corto plazo, de acuerdo a la documentación brindada a esta Auditoría y a las visitas observacionales⁷ realizadas, se verificó que estos cuidados esenciales en los centros médicos, han alcanzado diferentes grados de implementación. Es decir, en algunos de estos centros médicos se dispone de elementos como cortinas antibacterianas que facilitan la intimidad de la usuaria y favorecen el acompañamiento, disponen de camillas de libre posición, sillas para acompañante, esferas para ejercicios de relajación, paletas frías, entre otros. Sin embargo; en la mayoría de ellos, se cumple con unos requisitos, pero se carece de otros y/o los funcionarios se han provisto de algunos de estos insumos disponiendo de recursos financieros propios.

⁷ Hospital de Heredia, Hospital Dr. Tony Facio Castro, Hospital San Vicente de Paul, Hospital Max Terán Valls, Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva.





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

Sobre el plan de readecuación de la infraestructura física y equipamiento de los servicios de maternidades de acuerdo con el modelo de atención humanizada del parto a nivel nacional, la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla Gerente Médica instruyó por medio del oficio GMD-11763-16 del 11 de mayo del 2016 a los Directores Regionales, Directores Médicos de Hospitales Nacionales y Especializados, Regionales y Periféricos, lo siguiente: *“(...) se solicita realizar un plan de abordaje. Asimismo, se instruye a los Directores Regionales para que conjuntamente con las Áreas Regionales de Ingeniería y Mantenimiento (ARIM) prioricen la intervención en los servicios de maternidad en relación a infraestructura y equipamiento (...).”*

De acuerdo a oficio GM-MDE-20001-17 del 22 de marzo suscrito por la Dra. Villalta Bonilla, Gerente Médica, se indica” (...) durante el segundo semestre del 2016 se realizaron compras en equipamiento por un monto de ₡785, 816,000.00 millones de colones para fortalecer las maternidades que solicitaron recursos (...). Para el 2017 se han comprometido ₡972,533,200.00 millones de colones siguiendo con el proceso de fortalecimiento de las maternidades, incluyendo algunas readecuaciones físicas como por ejemplo en el Hospital de Turrialba, la remodelación del área de Urgencias obstétricas del Hospital Monseñor Sanabria y el Hospital Carlos Luis Valverde Vega(...).

Se consultó por medio de entrevista a la Dra. Carballo, sobre seguimiento efectuado al respecto, y cuántos centros médicos presentaron un plan de adecuación de la infraestructura, manifestando:

“(...) Los centros médicos que solicitaron están en los cuadros de equipamiento e infraestructura de 2016 y 2017 entregados a su persona en documento anterior GM-MDE-21639-2017.”

En este sentido, la documentación aportada por la Dra. Carballo, incluye cuadro con información de los recursos asignados a diferentes centros médicos en el período 2016 y 2017, y que se refieren a la adquisición de equipo.

Otras acciones relacionadas con el área crítica de infraestructura tecnología y Equipamiento son analizadas más adelante en el punto relacionado con la gestión del Fondo de Maternidades.

Recurso Humano:

En relación con el tema, las recomendaciones planteadas solicitan capacitar a las Direcciones Generales, de Enfermería, Administrativas y Jefaturas de Servicios en la metodología de recursos humanos para que soliciten en forma racional el recurso; incluir personal de enfermería obstétrica en los tres turnos de atención de los servicios de Emergencias; solicitar a las universidades, colegios profesionales, e instituciones involucradas, establecer mecanismos de capacitación que mejoren el juicio clínico y el pensamiento crítico; y estimular la innovación, creatividad, empatía, clima organizacional mediante incentivos relacionados con la evaluación del desempeño y otros factores.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

Al respecto la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médico mediante oficio GMD-11763-16 del 11 de mayo del 2016 instruyó a los Directores Regionales, Directores Médicos de Hospitales Nacionales y Especializados, Regionales y Periféricos lo siguiente: *"(...) Se solicita, además; se realicen los estudios según normativa para la creación de plazas y reducción de brechas en las diferentes maternidades (...)"*

Sobre lo anterior, se determinó que producto de la recomendación 2 del informe ASS-136-2011 que planteaba la necesidad de efectuar un estudio para la dotación de recursos humanos de Enfermería Obstétrica para Salas de Partos y Servicios de Emergencias, la Dra. María Eugenia Villalta, Gerente Médica emitió el oficio GM-AUDB-19630-2017 del 9 de marzo del 2017 en el cual expone al Director de Red de Servicios de Salud y a los Directores Médicos de Hospitales Nacionales, así como a la Dirección Médica del Hospital Max Peralta y Hospital de las Mujeres, que de acuerdo análisis realizado por la Coordinación Nacional de Enfermería y otras instancias de la Dirección Desarrollo Servicios de Salud, las necesidades de recurso humano en Enfermería Obstétrica, para cubrir los establecimientos de salud, requerimiento indicado por las Direcciones de Enfermería en 148 códigos.

Se incluye en el oficio GM-AUDB-19630-2017, un listado con detalle de los establecimientos de salud que efectuaron el estudio técnico y los 18 centros que no habían cumplido con lo requerido; instruyendo realizar el estudio de las necesidades tal y como está normado institucionalmente.

En el -MDE-20001-17 del 22 de marzo del 2017, la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, informa al Diputado Otto Guevara Guth, sobre las acciones efectuadas en relación con el recurso humano, se menciona la dotación de médicos especialista en Ginecobstetricia:

"(...) A nivel del Hospital Tony Facio, el cual se había determinado con este requerimiento, se reforzó la capacidad (Región Huetar Atlántica) para la atención de partos y embarazos de alto riesgo ver anexo cuadro 2, especialistas que ingresaron según hospital 2016 (...).

En los anexos (cuadros #3 y #4) Médicos residentes del Posgrado de Ginecobstetricia que ingresaron en el año 2016 y 2017(...).

En el Hospital de Alajuela, se dotó con personal de Enfermería (ver cuadro #5), el Hospital de los Chiles se reforzó con una plaza de Enfermería rotativa, y otros servicios de obstetricia han hecho una redistribución de sus recursos en enfermería obstétrica de acuerdo al análisis realizado."

Se consultó por medio de entrevista a la Dra. Lidieth Carballo Quesada, cuántos centros médicos presentaron estudio y que seguimiento se ha implementado, manifestando:



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

Sobre este aspecto, la Dra. Carballo indica⁸ :

“(...) Información que se debe solicitar a RRHH y de la cual no tengo conocimiento. He solicitado para mañana la base donde están las solicitudes recientes de RRHH, en cuanto la tenga el envío”.

La Dra. Carballo, remitió vía correo electrónico tres oficios⁹ que se refieren a estudios de dotación de recurso humano para los Hospitales San Francisco de Asís, México y Dr. Max Peralta.

Dentro de las visitas observacionales efectuadas¹⁰ se corroboró en el Hospital Dr. Tony Facio Martínez que la Dirección de Enfermería implementó los servicios de Enfermería Obstétrica en la unidad de Perinatología, Maternidad, Emergencias y Casa de la Mujer de 7 am a 3 pm, así como se mantienen 2 Enfermeras Obstetras por turno en Sala de Partos. En el caso de la unidad de Perinatología se cubre con Enfermera Obstetra los fines de semana inclusive.

En el caso del Hospital San Vicente de Paul, aunque el servicio de maternidad dispone de todos los requerimientos técnicos en infraestructura, en cuanto al recurso humano se han realizado gestiones que por diferentes motivos no se han logrado concretar, según indica el Dr. Isaac Ortiz Morales, Director de Enfermería: *“(...)Se intentó la enfermera obstetra en el Servicio de Emergencias, por el espacio físico son dos consultorios que estaban asignados, durante ese año 2015 se colocó a la enfermera pero fue subutilizada debido a que solo estaba la gran mayoría del tiempo realizando monitorio fetales, las expulsivos siempre subían a la sala de partos y no eran atendidos en las salas de emergencias, otra debilidad es referente a los ingresos los cuales solo el médico es el único que puede ingresar los pacientes la legislación vigente no permite que sea la enfermera, por lo tanto dependiendo de los médicos la paciente tenía que ser revalorada de nuevo por el médico y luego la ingresara, a raíz de esto el número de falsas labor de parto no disminuyó. En la mayoría de las veces no se pudo cubrir emergencia con ginecólogos por la inopia de este profesional. Al bajar las enfermeras obstetras a emergencias no tengo personal para el área de ingreso en el segundo piso (...)”.*

Sistemas de Información:

Se recomendó implementar un Sistema Único de Información que permitiera la estandarización recolección y procesamiento de los datos estadísticos; así como la actualización e implementación del Sistema Informático Perinatal (carné perinatal y sistema informático).

⁸ Entrevista del 14 de junio del 2017.

⁹ GM-RH-20965-2017, DGHM-1282-2017 y GM-RH-22161-2017 (respectivamente).

¹⁰ Hospital Limón, Hospital San Vicente de Paul y Hospital de las Mujeres.



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

Se consultó por medio de entrevista a la Dra. Lidieth Carballo, sobre los avances al cumplimiento de las recomendaciones planteadas respecto a sistemas de información, a lo que manifestó:

“Oficialización de la Historia Clínica Perinatal y ya dieron inicio las capacitaciones por parte de los responsables en el Área de Atención Integral de la Dirección de Desarrollo.”

Participación Social:

La recomendación menciona que se deben coordinar acciones interinstitucionales (INAMU, ONG, mujeres organizadas, entre otros), para la capacitación del empoderamiento de la mujer, la familia y la comunidad gestante y la organización en los establecimientos de salud de equipos interdisciplinarios de acompañamiento para el desarrollo de grupos focales que participen en el desarrollo de un modelo de atención.

Al respecto se conoció la realización del Taller de Sensibilización 2016, en los servicios de maternidad, con el apoyo financiero del INAMU, así como el Proyecto de Trabajo “Diseño del Curso Virtual Salud Sexual y Reproductiva, Mujer y Discapacidad INAMU”.

Considera esta Auditoría, que la falta de un seguimiento a lo solicitado en las recomendaciones por área crítica, ocasionó que los esfuerzos realizados desde diferentes ámbitos se vean diluidos, que se realicen propuestas técnicas viables pero que no necesariamente observan un orden normativo, lo que a su vez afecta la obtención de un panorama claro sobre el avance del proyecto en su totalidad y en los logros obtenidos.

3. SOBRE EL MODELO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE OBSTETRICIA

Se determinó que la Comisión Atención Calificada del Parto, para las necesidades evidenciadas en el Área de Gestión Clínica, se encuentra desarrollando un Modelo de Prestación de Servicios de Obstetricia el cual presenta un avance del 85%, por lo que se requiere fortalecer y concretar este proceso. Lo anterior, por cuanto se dispone de un documento “borrador”; que será socializado en julio próximo y luego debe ser oficializado.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público¹¹ capítulo 4 Normas sobre las actividades de control, punto 4.5 Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones señalan:

¹¹ Contraloría General de la República.



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

“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.”

El Voto 7532-04 de las 17:03 hrs. del 13 de julio 2004, emitido por la Sala Constitucional indica:

*“La Constitución Política, en su parte orgánica, recoge o enuncia algunos principios rectores de la función y organización administrativa, que como tales deben **orientar, dirigir y condicionar a todas las administraciones públicas en su cotidiano quehacer. Dentro de tales principios destacan la eficacia, eficiencia, simplicidad y celeridad [...]** La eficacia como principio supone que la organización y función administrativa deben estar diseñadas y concebidas para garantizar la obtención de los objetivos, fines y metas propuestos y asignados por el propio ordenamiento jurídico, con lo que debe ser ligado a la planificación y a la evaluación o rendición de cuentas [...]*”*Lo resaltado no pertenece al original*

Es importante mencionar que dentro de las inconformidades encontradas en el “Estado de Situación de las Maternidades de la Caja Costarricense de Seguro Social”, se mencionan debilidades en el registro de indicadores de salud, porcentajes de cesáreas y causas de morbilidad materno infantiles. Asimismo, la prevalencia en la ejecución de prácticas invasivas en el proceso del parto, la disparidad en la aplicación de protocolos o guías clínicas, poca evidencia en la clasificación del riesgo intraparto y posparto, entre otros.

Por otra parte, considerando que de acuerdo al proyecto en mención y a la Guía de Ruta de Mejora para su implementación, se describe en el apartado VII Retos, punto 7.2, sobre la aplicación del modelo un mediano plazo de tres años, resulta conveniente que este modalidad técnica de atención, se concrete, valide y oficialice, con el propósito de asegurarle a las usuarias que requieren atención en su proceso de parto, que ésta sea de acuerdo a los estándares técnicos de calidad vigentes.

Se consultó a la Dra. Lidieth Carballo Quesada, sobre el desarrollo del modelo y los logros alcanzados, manifestando:

- 1) Se creó una comisión para construir la propuesta.
- 2) Se ha avanzado en la construcción –redacción de la propuesta en un 85%.
- 3) Esta propuesta está siendo desarrollada en una maternidad (HMS)
- 4) Se pondrá en otra maternidad a funcionar a partir de agosto 2017 (San Vito)



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

También manifestó que una vez que la Modalidad de Atención para maternidades se socialice/valide se procedería a capacitar a las unidades para su implementación en las maternidades y que el seguimiento le correspondería al Área de Atención Integral a las Personas (AAIP).

La finalización de ese documento y su posterior implementación en los servicios de maternidad, es relevante ya que se constituye en un elemento técnico para guiar y estandarizar la gestión del cuidado que efectúan los funcionarios desde un abordaje científico, racional y humanizado. En el caso contrario, se podría situar a la institución ante una situación de riesgo por la presencia de eventuales procesos médico legales, en los cuales se analice si se abordó de manera adecuada el proceso del parto desde todas sus perspectivas y que este análisis derive en una afectación de su patrimonio institucional.

4. SOBRE EL DISEÑO DE LAS UNIDADES DE ATENCIÓN MATERNO INFANTIL EN LA CCSS.

Se evidenció que la Gerencia Médica conformó la Comisión Intergerencial de Maternidad, quienes elaboraron un prototipo de diseño de las unidades de atención obstétrica y perinatal a implementarse en las nuevas edificaciones hospitalarias de la institución, pese a que este prototipo se encuentra en fase de validación por parte de la Gerencia Médica, no se evidencia la participación o el criterio de instancias técnicas como la Dirección de Proyección de Servicios de Salud (Gerencia Médica), Área de Planificación de Recurso Físico y Área de Diseño (Dirección de Arquitectura e Ingenierías), con el propósito de validar el prototipo, considerando que estas unidades son las responsables de la planificación y diseño de los nuevos establecimientos de salud institucionales.

Sobre este tema en general, las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República en los incisos 4.5.2 y 4.6 mencionan que:

“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 institución emprenda (...) deben establecer las actividades de control que permitan obtener una seguridad razonable de que la actuación de la institución es conforme con las disposiciones jurídicas y técnicas vigentes (...)”

El Reglamento para la Constitución y Funcionamiento del Sistema Nacional de Inversión Pública del MIDEPLAN establece en el artículo 6, inciso d), que se entenderá por proyecto el *“(...) conjunto de procedimientos y actividades planificadas y relacionadas entre sí que permiten ejecutar una inversión pública y cuyos componentes están vinculados como una unidad funcional, el cual permite dar una solución integral a una necesidad o exigencia social, promover el desarrollo o mejorar la prestación de un servicio o actividad pública (...)”*



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

Las “Guías para el Desarrollo del Recurso Físico en Salud” de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el tomo 2 denominado “Análisis y Caracterización de las Necesidades de Salud de la Población como base para el Desarrollo del Recurso Físico en Salud” indican que:

“(...) Dentro del proceso de desarrollo del recurso en salud, se considera la caracterización socio-espacial componentes de una sola línea de análisis de la etapa de Programación, que a partir de las condiciones del medio social y físico llega a la identificación de necesidades y definición de acciones de respuesta. Sus resultados, producto de una acción multidisciplinaria, actuarán como antecedentes para la definición del rol del recurso físico (...)”

De acuerdo a lo establecido en ese proyecto, las áreas clínicas a diseñar son: Servicio de Emergencias de Ginecología y Obstetricia, Hospitalización (*parto, cubículo de inducción del trabajo del parto, maduración cervical, alto riesgo obstétrico, posparto y alojamiento conjunto, aislamiento y pos-aborto/óbito fetal*), Unidad de Perinatología, Labor de Parto, Parto y Posparto, Atención Inmediata y Mediata del Recién Nacido, Sala de Operaciones de Obstetricia y Recuperación Quirúrgica, Lactario, Vacunatorio, Área Multifuncional.

La Dra. Evelyn Barrientos Ortega, Enfermera Obstetra¹², Coordinadora de dicha Comisión indica: “(...) *la Comisión ha venido desarrollando un diseño o Prototipo de Maternidad para ser instaurado en los diferentes centros médicos de la institución con la finalidad de brindar a la mujer gestante y su familia de un espacio que cumpla con un modelo de infraestructura acorde con las necesidades de las usuarias dentro del concepto de atención humanizada (...)”*

Sobre la participación de las instancias técnicas como de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías y de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud indicó la Dra. Barrientos Ortega lo siguiente : “ *estas instancias no han tenido participación en la elaboración de este modelo por ser el mismo, una propuesta a ser tomada en cuenta posteriormente, el modelo de Maternidad desde el punto de vista de la infraestructura se ha desarrollado para ser utilizado como referencia y recomendación en la construcción de edificaciones nuevas, el objetivo de este modelo es que al diseñar un nuevo Centro de Atención Hospitalaria se tomen en cuenta las recomendaciones propuestas por esta Comisión para brindar a las usuarias una atención integral y humanizada con pertinencia cultura”.*

En referencia a la oficialización del proyecto la Dra. Barrientos Ortega indicó:

¹² Hospital Calderón Guardia.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

“Actualmente el proyecto se encuentra finalizado en la parte escrita y en espera de algunas correcciones al diseño espacial, el cual están elaborando las arquitectas, específicamente en el área de hospitalización. Posteriormente se presentará a la Gerencia Médica en el momento que se nos indique. Esta Comisión ha desarrollado el proyecto en el transcurso de un año, tomando en cuenta algunos inconvenientes como lo son la disponibilidad de tiempo de los miembros, quienes no trabajamos en el proyecto a tiempo completo, sino que cada uno utiliza tiempo adicional para realizar las reuniones, Además en un inicio no se nos proporcionó una instrucción clara de los objetivos a trabajar, posteriormente con la intervención de la Dra. Carballo quien realizó una serie de instrucciones y aportes al proyecto, hemos trabajado el desarrollo del mismo hasta la fecha.”

La carencia de criterios de inducción, así como de líneas de coordinación adecuadas, afectan el desarrollo y la implementación de este tipo de proyectos que aunque disponen de calidad técnica, no cumplen normativamente con los requisitos institucionales previamente determinados; la ausencia de validación por parte de las instancias técnicas planificadoras y ejecutoras de los proyectos podría ocasionar que el prototipo no sea funcional o aplicable.

5. DEL FONDO DE FORTALECIMIENTO DE LAS MATERNIDADES

Se determinaron debilidades en el uso y control del Fondo de Fortalecimiento de Maternidades. Lo anterior, por cuanto de los ₡1.000.000.000 (mil millones de colones) dispuestos para el 2016, se ejecutaron ₡698.376,718.00, (seiscientos noventa y ocho millones trescientos setenta y seis mil setecientos dieciocho) lo que equivale a un 88,87%.

La Guía para el Acceso a los Recursos de los Fondos Presupuestarios Especiales¹³ señala como Objetivo General¹⁴ :

“Promover mediante el establecimiento de Fondos Presupuestarios Especiales, la administración efectiva y racional de los recursos financieros asignados a proyectos específicos de mediana y alta complejidad, en las partidas presupuestarias de inversión de infraestructura, equipo médico, equipo industrial, tecnologías de información y comunicación y otros definidos previamente por las instancias competentes.

¹³ Gerencia División Financiera, Dirección de Presupuesto 2010, CCSS.

¹⁴ Punto 2.1



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

La misma norma indica en el apartado de Alcance y Aplicación, punto 3.4: *“La Unidad Ejecutora que requiere disponer de los recursos debe demostrar efectivamente que el proyecto se encuentra en ese estado de madurez suficiente para requerir los recursos del Fondo, estableciendo la programación de las actividades y el cronograma de ejecución”.*

Asimismo, en el apartado 7 “Responsabilidades” señala sobre las responsabilidades asignadas a cada Gerencia (excepto la Financiera que es contemplada en otro apartado):

“Promover mediante los Fondos Presupuestarios Especiales la administración efectiva y racional de los recursos financieros en inversiones físicas.

Analizar y aprobar los proyectos planteados por las Unidades Ejecutoras.

Llevar un control del saldo del fondo, así como de la programación y ejecución de los proyectos”.

Y como Responsabilidades asignadas a las Unidades Ejecutoras:

“Ejecutar y controlar los recursos asignados del Fondo, llevando un registro oportuno de los pagos realizados.

Informar a la Gerencia trimestralmente el grado de avance del proyecto y presentar un informe de resultados cuando finalice el mismo.

Administrar los recursos eficiente y racionalmente.

Reintegrar oportunamente a la Institución el presupuesto que no vaya a ser ejecutado en el período vigente”.

En julio del 2016, la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médica, (oficio GM-ADM-LG-14957-16), solicitó a la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnología, financiar con recursos del Fondo de Inversiones la compra¹⁵ especialmente de camas de hospitalización y mesas de noche, para un total de recursos de €700 millones de colones (de acuerdo con necesidades de equipamiento de los servicios de Obstetricia efectuadas por los Directores de Hospitales en atención al oficio GMD-12072-16).

¹⁵ Se menciona además, la remodelación de la Maternidad del Hospital William Allen de Turrialba



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

En agosto del 2016, la Dra. Villalta Bonilla, remitió un cuadro con los montos requeridos por centro médico que certificaron disponer de la capacidad técnica y operativa para ejecutarlos durante el 2016 y 2017 (oficio GM-AUDC-17103-2016, dirigido a Gerente de Infraestructura y Tecnología). De acuerdo con la documentación aportada, se destinó para estos fines la suma de ₡1.000 millones en 2016 y de acuerdo con el Portafolio de Proyectos de Inversión en Infraestructura y Tecnología 2017-2021, el Fortalecimiento de los servicios de Maternidad tendría una suma similar en el 2017 y 2018.

Para hacer uso de estos recursos, los centros médicos, debían remitir las necesidades, montos requeridos, modificaciones y cotizaciones según se detalla en oficio GMD-12072-16¹⁶ del 17 de mayo del 2016, suscrito por la Gerente Médica.

La Dra. Lidieth Carballo, Asesora de la Gerencia Médica manifestó mediante entrevista que la Gerencia Médica designó al Lic. Gilberto León Salazar como el funcionario que administra el fondo.

De acuerdo a la información verificada, para el período 2016, se aprobaron 18 solicitudes de centros médicos, certificaron 16 centros y finalmente ejecutaron en este período únicamente 9 unidades operativas, según consta en oficio GM-MDE-20423-17 del 22 de marzo del 2017, seis centros médicos, pertenecen a la Red Noroeste, dos a la Red Sur y uno a la Red Este.

Los recursos que se certificaron representan el 78,5% de los mil millones, y dos centros médicos obtuvieron porcentajes de ejecución de ese recurso por debajo del 70% como se muestra a continuación.

Cuadro N° 3
CENTROS MÉDICOS QUE UTILIZARON
EL FONDO DE FORTALECIMIENTO DE LAS MATERNIDADES
CCSS, 2016

Centro Médico	Recursos Certificados	Ejecución Presupuestaria	% de Ejecución Presupuestaria
Hospital Monseñor Sanabria (RNE)	₡ 308.190.000,00	₡ 308.190.000,00	100%
Hospital San Francisco de Asis (RNE)	₡ 130.500.000,00	₡ 85.936.470,00	65.85%
Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño (RNE)	₡ 126.600.000,00	₡ 83.740.248,00	66.15%
Hospital San Carlos(RNE)	₡ 88.000.000,00	₡ 88.000.000,00	100%
Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla (RS)	₡ 45.326.000,00	₡ 45.326.000,00	100%

¹⁶ Información facilitada a la Auditoría el 20 -4-2017, folio 0133.





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

Hospital Los Chiles (RNE)	₡ 36.100.000,00	₡ 36.100.000,00	100%
Hospital Upala (RNE)	₡ 32.900.000,00	₡ 32.900.000,00	100%
Hospital de Guápiles (RE)	₡ 12.500.000,00	₡ 12.500.000,00	100%
Hospital Ciudad Neily (RS)	₡ 5.700.000,00	₡ 5.700.000,00	100%
TOTALES	₡785.816.000,00	₡698.376.718,00	88.87%

Fuente: Elaboración propia, con los datos del Oficio GM-MDE-20423-17 del 22-03-017.

En relación a los centros médicos que no ejecutaron la totalidad de los recursos aprobados y certificados, el Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño solicitó pagar facturas del 2016 con fondos del 2017 por atrasos con el proveedor, y en el caso del Hospital de Grecia de igual manera se indica que se sub-ejecutó por incumplimientos de la empresa.

Se colige del cuadro anterior, que en el período 2016, se habría sub-ejecutado (en relación con los ₡1.000 millones y los recursos certificados), la suma de ₡214,184 millones, que representa el 21% del monto asignado.

El Lic. Gilberto León, Salazar, Asesor de la Gerencia Médica y quien administra el Fondo de Maternidades indicó:

“(…) la creación del fondo se basó primeramente en una serie de necesidades determinadas por la Gerencia Médica y en forma posterior como producto de la evaluación sobre el estado situacional de las maternidades que efectuó la comisión a cargo, básicamente en cuanto a readecuaciones físicas y equipamiento. El fondo se conformó entre julio y agosto del 2016 y es parte de los fondos de inversión de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías. “(…) uno de los factores que incidieron en la ejecución del fondo fue el poco tiempo disponible que tenían los centros médicos para ejecutar el dinero asignado. (…)”.

De acuerdo con la información aportada por el Lic. Gilberto León Salazar, en relación con los equipos adquiridos en el 2016, swe3 presentan algunas diferencias con lo indicado en el oficio GM-MDE-20423-17, del 22 de marzo 2016, suscrito por la Dra. Lidieth Carballo Quesada referente a los “Resultados ejecución Fondo Fortalecimiento de las Maternidades 2016”.

En el caso del Hospital de Grecia, de acuerdo al oficio supracitado, este centro médico adquirió 30 camas de hospitalización y otro equipamiento, sin embargo de acuerdo a la información suministrada mediante el oficio GM-AUDC-16390-2016, se autorizaron 12 camas de hospitalización eléctrica, y el 19 de septiembre de 2016 mediante oficio GM-AUDC-18713-2016 se autorizó una adición de varios equipos como 5 monitores cardíacos no invasivos, 4 doppler fetales, 1 carro de Paro, 1 mesa quirúrgica entre otro equipamiento.



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

En el caso del Hospital de Liberia, se menciona en el oficio GM-MDE-20423-17 del 22 de marzo del 2017 que este nosocomio adquirió 38 camas de hospitalización, pero según lo indicado en oficio HEBB-DG-53-02-2017 se adquirieron 21 camas.

Otra de las diferencias en cuanto al quipo adquirido, se observa en el Hospital de Guápiles ya que según oficio GM-MDE-20423-17, el centro médico compró 4 camas de hospitalización eléctrica, 4 mesas puente, 1 cama de expulsivos, 1 monitor fetal y una camilla de transporte, sin embargo en oficio T.C.E-012-2017 del 25 de enero del 2017, se indica que se adquirió 3 camas eléctricas, sobre la cama de parto óptimo expulsivo, se adiciona que “se encontraba pendiente de comprar a esa fecha”, y no se brinda información sobre las mesas de noche.

Como anexo 1, se detallan las necesidades identificadas en el diagnóstico, la solicitud efectuada por los centros médicos y los equipos adquiridos durante el 2016.

Se consultó al Lic. León Salazar, sobre las actividades que se han realizado para verificar que los centros médicos ejecuten el dinero asignado, a lo que manifestó:

“(...) estar fiscalizando a las unidades sobre la ejecución de los fondos es materialmente imposible para la Gerencia, no obstante, se estableció como control cruzado que la certificación de contenido presupuestario emitida por la Dirección de Presupuesto, indicará los equipos autorizados a comprar por esta Gerencia y de presentarse lo contrario se cuestionaba y se les solicitaba aclaración o autorización por parte de la Gerencia Médica. Asimismo, al finalizar el periodo este despacho solicitó a cada Hospital beneficiado se informará los equipos adquiridos, la cantidad y los precios unitarios y totales, con el fin de determinar que lo adquirido coincidiera con lo aprobado. En cuanto a los recursos destinados para este 2017, fueron priorizados aquellos Hospitales que manifestaron su interés de disponer de recursos para mejorar las condiciones, por lo que se realizó una distribución la cual sumo un total de ₡972.533.200 recursos distribuidos en 12 diferentes maternidades. Asimismo, con el fin de hacer conciencia en los Directores de Hospitales sobre la importancia de ejecutar los recursos asignados, se reservó un espacio en el Consejo de Directores Regionales y Directores de Hospitales programada para el día 05 de julio del presente año.”.

Sobre este tema adiciona que a su criterio “(...) falta un instrumento técnico elaborado por expertos en el campo que permita estandarizar el diagnóstico de las necesidades y que a su vez se logre de alguna manera realizar una distribución equitativa de los recursos disponibles en el Fondo para todas las maternidades”.



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

Sobre los recursos destinados para el 2017, la documentación aportada¹⁷ proyecta la utilización de ¢972.533.200, pertenecientes al Fondo de Maternidades, beneficiando a los siguientes centros médicos: Hospital México, Max Peralta, San Rafael de Alajuela, Dr. Carlos Luis Valverde Vega, Dr. Enrique Baltodano Briceño, Hospital de Upala, Hospital Dr. Tony Facio Castro, Hospital de Guápiles, Hospital de Golfito, Ciudad Neily, Hospital Dr. William Allen Taylor, y Hospital Monseñor Sanabria Martínez. En el caso de los hospitales Dr. William Allen y Monseñor Sanabria se indica que el dinero será utilizado para las remodelaciones de los servicios de maternidad. En el resto de los centros médicos se utilizará para la compra de equipos como camas eléctricas, mesas puentes, mesas de noche, camas de expulsivos, aire acondicionado, monitores fetales, doppler fetales, sillones de labor y facturas pendientes del 2016.

En visita observacional realizada a algunos servicios de maternidad¹⁸, se verificó que requieren intervenciones en la infraestructura, siendo que presentan espacios que no cumplen con las especificaciones técnicas estructurales, lo que deriva en hacinamiento y falta de privacidad para la usuaria y su familia, e interfiere en la implementación de prácticas como el acompañamiento, la educación personalizada, entre otros aspectos.

Las debilidades en el proceso de planificación, coordinación y administración del Fondo de Inversión para el Fortalecimiento de las Maternidades interfirieron en la oportunidad para realizar una utilización más eficiente de los recursos financieros y afectó la armonía entre el diagnóstico establecido en el Estado Situacional de las Maternidades y el equipamiento adquirido finalmente por los diferentes centros médicos.

Considera esta Auditoría que al no existir una planificación definida se podría incurrir en la compra de equipamiento y subutilizarlo, ante las necesidades en remodelación y construcción de la infraestructura requerida para su instalación y uso.

6. SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DEL LISTADO DE VERIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN SEGURA DE LA LABOR, DEL PARTO Y DEL POS PARTO INMEDIATO EN LOS CENTROS DE SALUD.

Se determinó la necesidad de fortalecer la implementación del lineamiento normativo “Listado de Verificación de la Atención Segura de la Labor, del Parto y del Pos Parto inmediato”, ya que en las unidades visitadas¹⁹, se observó la existencia de debilidades en la calidad del registro de la información.

¹⁷ Cuadro Fortalecimiento de las Maternidades ,año 2017,folio 0162

¹⁸ HOMACE, Hospital de Limón.

¹⁹ Hospital San Vicente de Paul, Hospital Dr. Tony Facio Castro, Hospital de las Mujeres.



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

Cuadro N° 4
Implementación del Listado de Verificación Servicios de Maternidad,
Hospital de las Mujeres, Tony Facio Castro y San Vicente de Paul
Egresos Diciembre 2106 y Enero 2017

Tipo de Inconsistencia	Observaciones
Datos De Identificación Del Usuario Incompletos	No Se Completa La Información Referente A Nombre Del Centro Médico, Número De Expediente De Salud O Nombre De La Usuaría.
Fecha Y Hora De Inicio Y Finalización Del Proceso Con Datos Incompletos	No Se Registran Las Horas De Inicio Y/O Finalización Del Proceso De Verificación.
Llenado Incompleto De Fases Y Casillas De Marcación.	No Se Chequean En Forma Completa Las Casillas De Marcación, No Se Completan Todas Las Fases Del Proceso Del Parto, Ni Se Anotan Las Observaciones Que Justifiquen Porque No Se Completa La Información. En Algunos Casos Se Incluyó La Hoja, Pero No Se Registra Ninguna Información.
Carencia De Firmas Y/O Códigos Del Funcionario Revisor	En Este Caso O Se Firma Y No Se Coloca El Código O Viceversa, En Otros Casos Los Funcionarios Revisores Del Todo No Firman Las Fases.
Ausencia De Hoja Listado De Verificación	No Se Evidenció La Hoja Listado De Verificación, En Algunos Casos No Se Incluyó Por Ser Un Parto Por Cesárea.
Otras Inconsistencias	No Concuerdan Los Datos De Identificación Del Expediente De Salud Con La Hoja De Verificación.

Fuente: Expedientes de salud servicios de Maternidad (muestra no probabilístico de 108 expedientes de salud, a discreción de la Auditoría).

El Reglamento del Expediente de Salud, establece en el artículo 32:

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



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

El lineamiento para la implementación del Listado de la Atención Segura de la Labor, del Parto y del Posparto inmediato²⁰ señala en el apartado Responsable del Cumplimiento:

“El llenado es de carácter obligatorio y únicamente por personal profesional de enfermería obstétrica y de medicina que está atendiendo a la usuaria y acompañante”

Asimismo, la Gerencia Médica mediante oficio GM-DESP-15246-16 del 11 de julio del 2016 divulgado por la WEB institucional realiza un recordatorio sobre la implementación del Listado de Verificación:

“(…) con el propósito de promover la Atención Calificada del Parto desde la perspectiva del trato digno y respetuoso, se les recuerda que el instrumento mencionado en el asunto, debe aplicarse en todos los servicios de maternidad de la Institución (…)”

De igual forma, el lineamiento indica sobre el Responsable de Verificar el Cumplimiento²¹:

“Para el monitoreo y evaluación, las jefaturas médicas y de enfermería, del servicio de Ginecobstetricia, designará a una persona responsable según disciplina, quienes de forma conjunta realizarán muestreo al azar en relación a la cantidad de usuarias atendidas en el servicio, quienes trimestralmente, realizan valoración del llenado del documento y verificación de los datos en los diferentes formularios que conforman el expediente de salud, ya sea físico o digital.

Elaborarán informe de los hallazgos y resultados, con sus respectivas recomendaciones y planes de seguimiento, con el objetivo de la mejora continua en la atención a las usuarias.

Es responsabilidad de la jefatura de Enfermería y Médica del servicio junto con la Dirección Médica realizar análisis de dicho informe y tomar decisiones que favorezcan una maternidad segura y atención calificada del parto.

Dicho informe debe ser elevado a la Dirección Médica, con copia a la Jefatura Médica y de Enfermería del servicio y a la Coordinación Nacional de Enfermería y Gerencia Médica”

Sobre la observancia de este lineamiento en los servicios de maternidad, se consultó a la Dra. Carmen Loaiza Madriz, Jefe Coordinación Nacional de Enfermería quién indicó *“(…) en las supervisiones realizadas a las unidades se verifica que el usuario sea el centro de atención y se le trate humana y dignamente De ahí que los servicios materno infantiles sean supervisados con el objetivo de que se cumplan los lineamientos*

²⁰ Gerencia Médica - Comisión Atención Calificada del Parto-abril 2016.

²¹ Lineamiento Listado de Verificación de la Atención Segura de la Labor, del Parto y del Pos-parto Inmediato, página 6, Gerencia Médica.



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

establecidos en la atención de las usuarias en procesos de embarazo, parto, y posparto. Algunos de los centros supervisados son Hospital Dr. Tony Facio, Hospital de Guápiles, Hospital de Upala, Hospital de Nicoya, Hospital de las Mujeres (...)”.

Sobre las actividades de supervisión que realizan algunas direcciones de Enfermería²², se verificó que aunque se realizan controles y muestreos aleatorios de expedientes de salud para revisar que el formulario correspondiente al Listado de Verificación se complete con la información requerida, aun así esta normativa no se ha interiorizado en el personal de forma satisfactoria en las maternidades visitadas. Por otra parte, no se dispuso de los informes de hallazgos y resultados solicitados en dicho lineamiento técnico.

Dentro de las causas que se consideran atribuibles a las debilidades evidenciadas en el registro de la información que se requiere en el listado de verificación, se menciona que dicha normativa es de reciente implementación, carencia de coordinación entre Jefaturas de Medicina y Enfermería e insuficiencia de tiempo para llenar lo solicitado.

Unas débiles implementaciones en los sistemas de Supervisión ocasionan que las actividades de fiscalización se diluyan o se constituyan básicamente en ejercicios de supervisión directa, en donde no se conjuguen en forma integral otros elementos como el monitoreo o la supervisión indirecta de productos y procesos, y el seguimiento y control correspondiente. Además, lo anterior ocasiona desvíos en las metas establecidas e interferencia en la cuantificación de logros, dificultando la detección temprana de posibles riesgos y el establecimiento de medidas de corrección.

CONCLUSIONES

Los resultados del estudio evidencia que el Proyecto Institucional de Atención Integrada y Calificada del Parto, se constituye en una de las iniciativas más importantes para el desarrollo fortalecimiento de los servicios de maternidad y mejoramiento de la calidad en la atención del proceso del parto en la mujer y su familia gestante, mediante el cual no solo se han impulsado acciones y procesos que han fortalecido las actividades, sino también se han destinado recursos por el orden de €698.376.718,00.

Sin detrimento de las acciones y procesos efectuados en el proyecto, se evidencia que no se ha desarrollado un sistema de trabajo acorde a lo estipulado normativamente, en cuanto al aval requerido por parte de las autoridades competentes, como requisito formal para este tipo de iniciativas, afectando la obtención de un panorama claro sobre el avance del proyecto en su totalidad y los productos que deben presentarse a fin de lograr los objetivos y metas planteados.

²² Hospital de las Mujeres y Hospital de Heredia.



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

La carencia de coordinaciones adecuadas, han afectado el desarrollo y la implementación de este proyecto que aunque dispone de calidad técnica, al no cumplirse con el marco normativo y con los requisitos institucionales previamente determinados, eventualmente podría afectar la toma de decisiones por parte de las autoridades gerenciales e interferir en avances efectivos y un abordaje eficiente para subsanar las áreas críticas determinadas.

En el tema específico del Fondo de Inversión para el Fortalecimiento de las Maternidades las debilidades en el proceso de planificación, coordinación y administración del Fondo de Maternidades interfirió en la oportunidad para realizar una utilización más eficiente de los recursos financieros, generándose diferencias entre el diagnóstico establecido en el Estado Situacional de las Maternidades y el equipamiento adquirido finalmente por los diferentes centros médicos.

Sobre la implementación del “Listado de Verificación de la Atención Segura de la Labor, del Parto y del Pos Parto inmediato”, se determinaron debilidades en la calidad del registro de la información en el expediente de salud, básicamente por omisión de contenido técnico donde no se completan todas las fases del proceso del parto, y hay carencia de firmas de los funcionarios revisores de este proceso de atención, este último aspecto ampliamente tratado por esta Auditoría en otros informes²³.

En términos generales se establece que la Gerencia Médica a través de sus unidades técnicas deben realizar mayores esfuerzos, de tal manera que en el desarrollo del proyecto se brinde un seguimiento claro, ordenado, con líneas de acción debidamente definidas, en el sentido de brindarle una adecuada coordinación y direccionamiento al abordaje de las recomendaciones por área crítica, evitando, que los esfuerzos sean aislados o que se diluyan según acciones particulares de los titulares de los centros de salud, con lo cual se pretende que a futuro el avance del proyecto sea efectivo en el logro de los productos y que se realice un uso eficiente de los recursos destinados al proyecto en su totalidad y los logros obtenidos.

RECOMENDACIONES

A LA DRA. MARÍA EUGENIA VILLALTA BONILLA; GERENTE MÉDICA O QUIÉN OCUPE SU PUESTO:

1. Considerando los resultados obtenidos por esa Gerencia en el estudio transversal cualitativo del Estado Situacional de las Maternidades, proceder a realizar las modificaciones y aprobación formal del Proyecto Institucional de Atención Integrada y Calificada del Parto, de tal manera que se constituya en una herramienta de planificación de los procesos sustantivos para el fortalecimiento de las maternidades. Esta herramienta no solo debe ser pertinente para efectuar evaluaciones periódicas del avance, sino también, establecer las medidas que garanticen la continuidad de las propuestas denominadas; “Modalidad de

²³ ASS-070-2010, ASS-83-2013, ASS-115-2014, ASS-170-2016.



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

Atención Calificada del Parto y Posparto centrado en la mujer y la Familia Gestante y con Pertinencia Cultural”, y “Diseño de las Unidades de Atención Materno Perinatal en los Establecimientos de Salud”. Lo anterior de conformidad con hallazgos 1, 2, 3, y 4.

Esta recomendación se dará por atendida cuando se disponga de la aprobación y autorización formal por parte de esa Gerencia del proyecto. **Plazo 6 meses**

2. Presentar ante las unidades responsables de la planificación de la infraestructura y diseño institucional la propuesta de “Diseño de las Unidades de Atención Materno Perinatal en los Establecimientos de Salud”, con el propósito de que se proceda con la validación respectiva. Lo anterior de conformidad con hallazgo N° 4.

Esta recomendación se dará por atendida cuando se disponga del criterio normativo correspondiente por parte de las instancias técnicas responsables en relación a la propuesta “Diseño de las Unidades de Atención Materno Perinatal en los Establecimientos de Salud”. **Plazo 6 meses**

3. De acuerdo a lo descrito en el hallazgo N° 5, y considerando la cuantía de la asignación de los recursos asignados, fortalecer los controles y las estrategias, de manera que se brinde garantía que los recursos asignados mediante el Fondo de Fortalecimiento de las Maternidades, sea utilizado de conformidad con la normativa institucional que regula la utilización de los fondos de inversión. Asimismo, continuar con la dotación de equipamiento y las remodelaciones de infraestructura, brindándole prioridad a los centros hospitalarios que presenten mayores áreas críticas, según los estudios realizados por esa Gerencia, de conformidad con la normativa institucional que regula la utilización y control de Fondos de Inversión.

Esta recomendación se dará por atendida cuando se verifique la optimización e implementación de los controles establecidos para el uso de los recursos asignados mediante el Fondo de Fortalecimiento de las Maternidades. **Plazo 6 meses**

4. Que las Direcciones Médicas establezcan las medidas de control y monitoreo para que los equipos de salud involucrados completen en forma eficiente la información requerida en el lineamiento técnico “Listado de la Atención Segura de la Labor, del Parto y del Posparto inmediato en los servicios de maternidad”, así como observar lo descrito en el Reglamento del Expediente de Salud, en cuanto a la calidad técnica de los registros.

Esta recomendación se dará por atendida cuando se disponga de los informes de seguimiento que den garantía del cumplimiento del lineamiento técnico. **Plazo 4 meses**



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

COMENTARIO DE INFORME

De conformidad con el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, se procedió a comentar los resultados del estudio con la Dra. Lidieth Carballo Quesada, y Lic. Gilberto León Salazar ambos Asesores de la Gerencia Médica el jueves 17 de agosto del 2017 en la Sala de sesiones de la Auditoría Interna.

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

Dra. Rebeca Guillén Hidalgo
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Edgar Avendaño Marchena
JEFE DE ÁREA

EAM/RGH/lbc



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

ANEXO 1
Necesidades de las maternidades según diagnóstico situacional, solicitudes efectuadas
por los centros médicos y equipos adquiridos,
Período 2016

Red/ Hospital	Necesario (equipo, infraestructura y otros) según diagnóstico	Equipo necesario según Dirección Médica	Equipo adquirido año 2016
Noroeste			
LIBERIA	No se describe en el diagnóstico necesidades de equipamiento y/o infraestructura.	38 camas eléctricas/ 38 mesas de noche/1 cama para expulsivos. Mediante oficio GM-AUDC-16393-2016 del 8 de agosto del 2016 la Gerencia Médica aprueba 38 camas de hospitalización eléctricas/ 38 mesas de noche/ 1 cama de expulsivos.	La Dra. Seidy Herrera Rodríguez Directora General del HDEBB mediante oficio HEBB-DG-53-02-2017 del 2 de febrero del 2017 indica lo que se adquirió: 38 mesas de noche/21 camas eléctricas/48 camas mecánicas. Al 3 de febrero se encontraban pendientes de ingresar 2 camas de expulsivos y 2 camas de transporte.
LOS CHILES	Se describen necesidades en infraestructura	11 Camas de Hospitalización Eléctricas, 11 Mesa puente, 11 Mesa de Noche y 2 sillones acompañantes. Mediante oficio GM-AUDC-16395-016 del 8 de agosto del 2016, la Gerencia Médica aprueba 11 Camas de Hospitalización Eléctricas, 11 Mesa puente, 11 Mesa de Noche y 2 sillones acompañantes.	El Dr. Luis Guillermo Parini Brenes indica mediante oficio DGHLC-00043-2017 del 20 de enero del 2017 se adquirieron: 11 Camas de Hospitalización Eléctricas, 11 Mesa puente, 11 Mesa de Noche y 2 sillones acompañantes.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

Red/ Hospital	Necesario (equipo, infraestructura y otros) según diagnóstico	Equipo necesario según Dirección Médica	Equipo adquirido año 2016
GRECIA	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Espacio inadecuado y hacinamiento para atención de la usuaria embarazada en el servicio de emergencia. ▪ Puerta de 60 cm en el baño de sala de partos, limita la atención de una emergencia. ▪ Falta de un lavado de manos en la sala de partos. Hacinamiento por tener refrigerador, incubadoras, monitores. ▪ Ampliar la sala de labor y partos. ▪ Falta de un área para ropa limpia. ▪ Provisión de equipo en Neonatología: monitores de signos vitales, incubadoras, equipo de oxigenoterapia. 	<p>12 Camas de Hospitalización Eléctricas, 12 mesas de noche, 2 camas expulsivos, 3 camas exploración ginecológica, 2 camas de labor eléctricas múltiples posiciones, 1 monitor fetal, 1 desfibrilador, 6 sillas acompañantes, 2 locker 12 espacios.</p> <p>Oficio GM-AUDC-16390-2016</p> <p>Según oficio GM-AUDC-18713-2016 se adicionó al equipo adquirido lo siguiente</p> <p>4 doppler/ 5 monitores cardíacos/1 carro de paro/ 1 mesa quirúrgica/3 laringoscopios/2 balanzas de adulto/ 7 vitrinas/ 6 monitores signos vitales/1 mueble de madera/6 sillones de espera/1 camilla</p>	<p>12 Camas de Hospitalización Eléctricas, 12 mesas de noche, 2 camas expulsivos, 3 camas exploración ginecológica, 2 camas de labor eléctricas multiplex posiciones, 1 monitor fetal, 1 desfibrilador, 6 sillas acompañantes, 2 locker 12 espacios</p> <p>Se envió solicitud de información sobre ejecución del Fondo oficio GM-AUDC-16617-2017.</p>



		tipo sillón/2 carros para toma de vías	
SAN CARLOS	Desarrollo de una unidad de Perinatología.	30 camas eléctricas/ 30 mesas de noche. Según Oficio GM-AUDC-16397-016 e aprobaron 30 camas eléctricas/ 30 mesas de noche.	30 camas eléctricas/ 30 mesas de noche. Se envió solicitud de información sobre ejecución del Fondo oficio GM-AUDC-16618-017 (enero)
UPALA	<p>Infraestructura:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ampliar espacio físico área de labor y partos. ▪ Aumento número camas. ▪ Una segunda sala de expulsivo equipada. ▪ Aire acondicionado. Sistema de ductus. ▪ Materiales y equipos. ▪ Una incubadora abierta para recibir al recién nacido en sala de operaciones. ▪ Monitor fetal anteparto./ de signos vitales sala de partos. ▪ Oxímetro sala de partos. ▪ Esfigmomanómetro digital. ▪ Esfigmomanómetro portátil ▪ Doppler fetal. ▪ 1 cunero ▪ Camas modernas. 	<p>10 camas hospitalarias eléctricas/10 mesas de noche/ 10 mesas puente/1 cama partos eléctrica/1 aire acondicionado.</p> <p>Según Oficio GM-AUDC-17323-2016 se aprobaron: 8 camas de hospitalización eléctrica, 8 mesas puente, 8 mesas de noche 1 cama expulsiva 1 aire acondicionado.</p>	<p>8 camas de hospitalización eléctrica, 8 mesas puente, 8 mesas de noche 1 cama expulsiva*</p> <p>*De acuerdo a Oficio DAFC-0048-2017, la cama para expulsivo fue entregada el 24 de enero del 2017.</p>





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

Red/ Hospital	Necesario (equipo, infraestructura y otros) según diagnóstico	Equipo necesario según Dirección Médica	Equipo adquirido año 2016
Monseñor Sanabria	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Limitación en el área de infraestructura de atención en la unidad de urgencias de Ginecobstetricia, en cuanto a espacio, camillas, se requieren dos consultorios. ▪ Insuficiente camas para atender la demanda (se dejaron atender 1500 partos). ▪ Cuartos de aislamiento, solo se cuentan dos camas. ▪ Limitación en la sala de labor y partos. ▪ Espacio Clínica Lactancia materna. ▪ Equipo: monitores fetales, desfibrilador, Cama de partos modernas. ▪ Equipo de LEEP. ▪ Equipo de cómputo e impresora. ▪ Camilla exploración ginecológica. 	<p>37 camas de hospitalización eléctrica. 43 mesas puente 43 mesas de noche 5 camas de expulsivo 5 Camas de labor eléctricas 5 monitores fetales 1 Central de monitoreo 2 Desfibriladores 5 Aspiradores de pared 5 Aspiradores portátiles 3 sillones para labor 43 Sillas para acompañante 43 Sillas tipo mecedora 5 Silla con respaldar para labor 1 Camilla de transporte 4 Locker 12 espacios 2 Locker 6 espacios</p>	<p>La Gerencia Médica solicitó por medio del oficio GM-AUDC-16627-2017 al Director del Hospital informar sobre los equipos adquiridos.</p> <p>No se dispuso de la respuesta por parte del Hospital Monseñor Sanabria.</p>
Red Este			



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

Guápiles	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Equipo moderno. ▪ Nueva y más amplia infraestructura. 	<p>4 Camas eléctricas 4 mesas puente 1 Cama expulsivos 1 Monitor Fetal 1 Camilla de transporte</p> <p>Según Oficio GM-AUDC-16392-2016 se aprobaron</p> <p>4 Camas eléctricas 4 mesas puente 1 Cama expulsivos 1 Monitor Fetal 1 Camilla de transporte</p>	<p>Según oficio T.C.E-012-2017 del 25 de enero 2017, se indica como equipo adquirido:</p> <p>1 Camilla para transporte de pacientes, 3 Camas múltiples posiciones eléctricas, 1 Monitor Fetal ante parto, 1 Cama de partos Óptima (Expulsiva)* con precios en dólares.</p> <p>*en el oficio se indica que la cama de partos óptima (expulsiva) estaba pendiente de comprar a esa fecha.</p>
Red Sur			
Escalante Pradilla	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 4 monitores signos vitales. ▪ 5 monitores fetales. ▪ 1 electrocardiógrafo ▪ 3 camillas de expulsivo. ▪ Una sala quirófanos para obstetricia. ▪ 10 camas nuevas. ▪ 11 Cambio de aires acondicionados ▪ 12 .4 incubadoras abiertas ▪ 13 Abanicos cielíticos. <p>Camas de labor.</p>	<p>10 Camas de Hospitalización eléctricas 30 mesas puente 2 Camas de labor eléctricas</p> <p>Según Oficio GM-AUDC-16374-2016 se aprobaron</p> <p>10 Camas de Hospitalización eléctricas 30 mesas puente 2 Camas de labor eléctricas</p>	<p>Se requirió al Director del centro mediante oficio GM-AUD-16626-2017 del 13 de enero información sobre los equipos comprados.</p> <p>No se dispuso evidencia documental de la respuesta a la solicitud anterior.</p>
Cuidad Neilly	<ul style="list-style-type: none"> ▪ "Oximetría de pulso # 4 para detección temprana 	<p>3 Camas de atención de partos.</p>	<p>Se requirió al Director del centro mediante oficio</p>



"Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"



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

	<p>de Cardiopatías congénitas en el recién nacido, se cuenta con una número 1.</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Monitor fetal #2, para identificación oportuna del riesgo de Hipoxia fetal, para prevenir asfixia fetal, se vigila bienestar fetal.▪ Monitor doppler #2 para sala de maternidad.▪ Equipar la unidad de Neonatología.	<p>1 Congelador para helados en sala de partos. 3 sillones preferiblemente de cuero para sala de parto. 4 Vitrinas de Acero Inoxidable</p> <p>Oficio DG.0764-08-2016</p> <p>Aprobado por Gerencia según oficio GM-AUDC-16373-2016: 2 Doppler 2 Monitores Fetales.</p> <p>Según oficio GM-AUDC-17285-2016, como complemento se aprobó:</p> <p>3 Camas para labor eléctricas, 3 sillones para parto, 1 Congelador, 4 Vitrinas de Acero Inoxidable.</p>	<p>GM-AUD-16616-2017 del 13 de enero información sobre los equipos comprados.</p> <p>Por medio del oficio DG-HCN-096-01-2017 se informó que las camas de labor de parto (3 con un costo de \$36.750,00) ingresaron en diciembre 2016 y se cancelarían con presupuesto del 2017. No se hace referencia alguna a doppler, monitores fetales, sillones para pre parto, congelador y vitrinas aprobadas.</p>
--	---	--	--



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

**Centros médicos con Áreas Críticas
en los servicios de Obstetricia y Neonatología,
CCSS- 2016**

Centro Médico	Área Crítica
Hospital México	<p>Incluir el servicio de Maternidad y Neonatología en la nueva torre a construir / O readecuar planta actual</p> <p>De acuerdo al Portafolio de Proyectos 2018, la construcción de las salas de parto finaliza en el 2019. Se construirá un bloque especializado en atención a la mujer y el neonato, integrando las nuevas salas de parto a la infraestructura ya existente Incluye 9 cubículos para labor y expulsivos tipo estándar y 1 para aislamiento, 2 salas de cirugía y un área de recuperación posparto de 4 camas, un área de recuperación pos- quirúrgica de 4 camas y 4 incubadoras que se integrarán las 42 camas de internamiento del servicio de Obstetricia.</p>
Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia	<p>Apoyo para el Proyecto de Terapia Fetal</p> <p>Sobre este tema, no se conoce información por parte de la Comisión Atención Calificada. Este tema está siendo tratado en Informe ASS-308-2012, sobre los servicios de Neonatología.</p> <p>Se conoce que en la nueva Torre que se construye en ese centro médico se incluirán los servicios de maternidad.</p>
Hospital San Juan de Dios	Remodelación y Equipamiento de Sala de Partos y Recuperación
Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva	<p>Remodelación de la Sala de Labor y Partos, Centro de Equipos/ condiciones poco adecuadas</p> <p>En este caso el proyecto pertenece a la DAI</p>
Hospital de La Anexión	Ubicar Servicio de Obstetricia en nueva torre.
Hospital Monseñor Sanabria	<p>Apoyo al Proyecto de creación del Servicio de Maternidad desde el enfoque de parto humanizado/ Modelo pertinente a replicar</p> <p>Mediante el Fondo de Maternidades se remodela el servicio de Maternidad</p>



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

Centro Médico	Área Crítica
Hospital San Vicente de Paul	Apoyo Gerencial para implementación del Proyecto de Acreditación(Plan Piloto) Sobre este tema, se indica que es un proyecto que se ha demorado.
Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla	Remodelación de Sala de Labor y Partos. Requieren de 1 quirófano para Obstetricia.
Hospital de San Vito	Readecuación/ Remodelación del servicio de Obstetricia y Neonatología / no disponen de sala de labor en este momento
Hospital de Golfito	Terminar equipamiento de Sala de Partos
Hospital Dr. Tomás Casas Casajús	Adecuación de Sala de Labor y Partos y expulsivo en un solo servicio/ No disponen de ultrasonido obstétrico

Fuente: Oficio 005-CM-2016 del 3 de marzo del 2016, folios 0070-0071 y otra información adquirida en el transcurso del informe.



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

**Recursos Humanos en Enfermería Obstétrica
Existencia y Necesidades por centro Medico
CCSS, 2017**

Región	Centro Médico	Enfermera(o) Servicio Emergencias		Enfermera(o) Sala de Partos	
		Existencia	Necesidad	Existencia	Necesidad
REGIÓN BRUNCA	Hospital Golfito	0	4	6	2
	Hospital Ciudad Neily	0	4	4	2
	Hospital San Vito	0	2	4	4
	Hospital Dr. Tomás Casas C	0	1	5	0
	Hospital Dr. Fernando Escalante	0	4	9	12
REGIÓN HUETAR NORTE	Hospital San Carlos	0	4	9	14
	Hospital Los Chiles	0	4	6	0
	Hospital Dr. William Allen Taylor	0	4	6	1
	Hospital Dr. Carlos Valverde Vega	0	4	6	5
	Hospital San Francisco de Asís	0	4	6	4
REGIÓN CENTRAL NORTE	Hospital San Rafael de Alajuela	0	4	14	4
	Hospital San Vicente de Paul	0	4	12	4
REGIÓN PACÍFICO CENTRAL	Hospital Max Terán Valls	0	4	3	4
	Hospital Monseñor Sanabria	3	1	15	9
REGIÓN CHOROTEGA	Hospital La Anexión	1	3	4	3
	Hospital Dr. Enrique B. Briceño	0	2	17	8
	Hospital de Upala	0	4	6	3
HOSPITALES NACIONALES	Hospital San Juan de Dios	4	5	18	22
	Hospital México	0	4	30	4
	Hospital Dr. Rafael Á. Calderón G.	3	1	42	2
	Hospital Dr. Max Peralta Jiménez	2	4	3	4
HOSPITALES ESPECIALIZADOS	Hospital de las Mujeres	4	5	12	16
TOTAL		19	82	254	144

Fuente: Elaboración propia con datos facilitados por la Coordinación Nacional de Enfermería