



Al contestar refiérase a: **ID-110783**

**AD-ASALUD-0043-2024**

29 de abril de 2024

Doctora  
María Eugenia Villalta Bonilla, directora

Doctor  
Jorge Mora Sandí, jefe  
**Servicio de Gineco-Obstetricia**

Doctora  
Shirley Ramírez Moya, directora  
**Servicio de Enfermería**  
**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS - 2102**

Estimado (as) señor (as):

**ASUNTO: Oficio de Advertencia sobre el cumplimiento de lineamientos para proteger y garantizar los derechos de la mujer, la familia gestante y del recién nacido.**

En cumplimiento del Programa de Actividades Especiales, consignadas en el Plan Anual Operativo de esta Auditoría para el 2024, y con fundamento en los artículos 21 y 22 de la Ley General de Control Interno, se advierte, acerca de la importancia de fortalecer las acciones dirigidas a fomentar y garantizar el trato digno con calidad y calidez a las usuarias hospitalizadas en los servicios de Ginecología y Obstetricia.

En este sentido, este Órgano de Fiscalización efectuó una visita a los Servicios de Obstetricia, Ginecología y Enfermería del centro de salud los días 26, 27 y 28 de febrero del presente año, a fin de verificar la atención del cumplimiento de lineamientos y/o normativa para proteger y garantizar los derechos de la mujer, la familia gestante y del recién nacido, mediante una atención calificada, digna y respetuosa de la mujer embarazada, parto y posparto. Lo anterior, se realizó mediante recorrido efectuado por las instalaciones y la aplicación de los siguientes instrumentos:

- Instrumento de verificación de percepción sobre la atención recibida (trato digno con calidad y calidez)", a un total de 36, usuarias durante su periodo de hospitalización<sup>1</sup>, en los salones/Áreas de Gineco-Obstetricia y Neonatología, Sala 3, Sala 4 y Sala 5.
- Instrumento de cumplimiento de lineamientos y normativa para proteger y garantizar los derechos de la mujer la familia gestante y del recién nacido mediante la atención calificada, digna y respetuosa del embarazo, parto y posparto (Jefaturas de los servicios de obstetricia, ginecología y enfermería), se aplicó a Jefaturas de los servicios de Obstetricia, Ginecología y Enfermería.

**1. Resultados obtenidos del recorrido por los salones de hospitalización.**

- Se verificó en los salones visitados, que en las camas de usuarias y/o respaldares de éstas, se colocan paños de uso personal, así como carteras y otros objetos, algunos de estos al lado del recién nacido. Muchas de las usuarias disponían de cobijas no institucionales, situaciones que aumentan el riesgo de infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS).

<sup>1</sup> El 26, 27 y 28 de febrero del 2024.



- El cuarto de aislamiento ubicado en postparto no dispone de puerta corrediza, y al momento de la revisión había una usuaria en esa área, no obstante, la puerta se encontraba abierta. Dicho recinto no dispone de las medidas de distancia mínima para evitar contagios, no tiene baño propio, ni una esclusa para que el acceso actúe como frontera entre éste y el resto del salón.

La Política de Calidad y Seguridad al Paciente establece en la estrategia 1.4 (Prácticas de Bioseguridad) sobre los resultados esperados:

*“(..)-Personal de salud de la CCSS cumple con las medidas de bioseguridad.*

- *Establecimientos de salud de la CCSS con programas de salud ocupacional fortalecidos.*
- *Programa de Educación Continua de Enfermería de la CCSS con eje temático sobre normativa institucional de la Ley sobre Salud Ocupacional en establecimientos de salud, incorporado.*
- *Programas de las carreras del área de salud con eje temático sobre salud ocupacional incorporado tanto en el currículo como durante las prácticas que realizan los alumnos durante su rotación por establecimientos de la CCSS (...)*”

Sobre la prevención y control de infecciones intrahospitalarias, la estrategia 1.5 tiene como resultados esperados:

*“(..)- Personal de salud de la CCSS realiza eficientemente acciones de prevención y control de las infecciones hospitalarias.*

- *Hospitales de la CCSS cuentan con Comité de Infecciones Hospitalarias.*
- *Personal de salud de la CCSS cumple con la normativa institucional sobre prevención y control de las infecciones hospitalarias.*
- *Programa de educación continua de Enfermería de la CCSS con eje temático incorporado sobre prevención y control de infecciones intrahospitalarias.*
- *Programas de las carreras del área de salud con eje temático sobre control de infecciones hospitalarias incorporado tanto en el currículo como durante las prácticas que realizan los alumnos durante su rotación por establecimientos de la CCSS.*
- *Población colabora en la prevención y control de las infecciones intrahospitalarias (...)*”

Los factores que inciden en el cumplimiento de la norma, en aspectos como las prácticas de bioseguridad y la prevención de infecciones intrahospitalarias, obedecen a la sensibilización del personal y un ambiente de control que garantice el conocimiento y cumplimiento de la Política de Calidad y Seguridad al Paciente.

Lo descrito genera riesgos para la salud de los usuarios y el personal hospitalario, exponiendo a la transmisión de infecciones, por el inadecuado uso de artículos personales como son: los paños de las usuarias sobre las camas y mesas, cobijas (artículos que se desconoce cada cuánto tiempo son lavados o el manejo que se les da a los mismos en las casas de habitación). Así como, carteras y/o maletines sobre las camas en las cuales están las usuarias, algunas de ellas con sus recién nacidos. Sumado a lo anterior, es conveniente que se valoren las condiciones del cuarto de aislamiento, a fin de ejecutar acciones para minimizar los riesgos de contagio por el uso inadecuado de este espacio.

## **2. Resultados de la aplicación de instrumentos:**

### **2.1. Verificación de cumplimiento de lineamientos y normativa para proteger y garantizar los derechos de la mujer la familia gestante y del recién nacido mediante la atención calificada, digna y respetuosa del embarazo, parto y posparto (Jefaturas de los servicios de obstetricia, ginecología y enfermería).**

Mediante la visita efectuada, se evidenció que no se dispone de espacio físico que permita la atención diferenciada a la madre gestante adolescente y mujeres con pérdida gestacional; al respecto, la Dra. Ana Yansi Mora Carranza, Subdirectora Enfermería, manifestó que en lo referente a infraestructura, existen limitaciones para brindar espacios físicos diferenciados a las madres gestantes adolescentes o mujeres con pérdida gestacional; sin embargo, refirió la Dra. Mora Carranza que sí disponen del apoyo de los profesionales en psicología, trabajo social y salud mental, para estos casos.

Conforme a lo indicado por el Dr. Bustos Villavicencio y la Dra. Mora Carranza, durante la aplicación de la cédula, manifiestan que es relevante la disposición real de condiciones hospitalarias para atender de manera diferenciada a la madre gestante adolescente y las mujeres con pérdida gestacional o perinatal, a fin de garantizar una atención oportuna con calidad y calidez.

El Modelo de Atención Calificada en el Embarazo, Parto, Postparto; centrado en la mujer, la familia gestante, la gestión humanizada y la pertinencia cultural en las Maternidades de la Caja Costarricense de Seguro Social, establece en el apartado 13. Actividades a desarrollar, lo siguiente:

“(...)

*En caso de pérdida gestacional o perinatal: Procurar intimidad a la paciente, permitir la presencia de la persona que la mujer desee, y dar la noticia en un espacio y entorno adecuado. Se brindará privacidad a la paciente hasta donde sea posible, se facilitará un lugar donde puedan estar solas con su acompañante separadas de las demás pacientes embarazadas o con sus bebés; y donde se pueda realizar el abordaje inicial de la usuaria por el profesional en salud a cargo, así como por parte del equipo multidisciplinario de ser necesario. Establecer una comunicación sincera, abierta, realista y reiterada, si fuera necesario, de los hechos ocurridos. Comunicación médico-enfermera-paciente...”*

Por su parte el Lineamiento para proteger y garantizar los derechos de la mujer, la familia gestante y del recién nacido mediante la atención calificada, digna y respetuosa del embarazo, parto, posparto, establece en el caso de las personas adolescentes en condición de embarazo, lo siguiente:

“(...)

- *Atención diferenciada e integral.*
- *La información y atención necesaria.*
- *Ayuda psicosocial tendientes a fortalecer sus vínculos familiares y afectivos, a disfrutar su estado de embarazo, parto y puerperio de manera saludable y satisfactoria...”*

Sobre los casos de mujeres con pérdida gestacional, indica el citado lineamiento:

“(...)

*Ubicar a la persona usuaria y su(s) acompañantes en un espacio físico acondicionado para estos casos tal y como lo define el Manual Metodológico para el desarrollo arquitectónico de los servicios de obstetricia con base en el Modelo de Atención Calificada en el embarazo, parto y posparto xxiii; de forma que se encuentre aislada de mujeres embarazadas, de neonatos y de insumos relacionados a la atención de estos...”*

Las madres adolescentes enfrentan un mayor riesgo de complicaciones durante el embarazo y el parto, debido a su inmadurez física y emocional. En virtud de lo anterior, es necesario proporcionar condiciones adecuadas, que incluyan acceso a atención médica prenatal de calidad, condiciones de infraestructura propias a sus circunstancias, educación sobre salud reproductiva y apoyo emocional, aspectos que son fundamentales para garantizar la salud tanto de la madre como del bebé.



Además, es importante proporcionar condiciones adecuadas para las mujeres con pérdida gestacional, siendo esencial ayudarlas a afrontar su duelo, recuperarse física y emocionalmente, y disponer de procedimientos que estén orientados a brindar apoyo emocional, médicos y psicológico.

**2.2. Aplicación de cédula de verificación de cumplimiento de lineamientos y normativa para proteger y garantizar los derechos de la mujer la familia gestante y del recién nacido mediante la atención calificada, digna y respetuosa del embarazo, parto y posparto (Jefaturas de los servicios de obstetricia, ginecología y enfermería).**

Se procedió a consultar en total a 36 usuarias, el 26 de febrero 2024 se aplicó el instrumento a 10 pacientes del salón denominado “sala # 5”, el 27 de febrero a 19 (10 usuarias de ginecología y 9 de ginecobstetricia -postparto-) y el 28 de febrero se aplicaron 7 cédulas de verificación.

Sobre los resultados de forma específica se puede indicar lo siguiente:

1. Sobre el detalle del total de las 36 cédulas aplicadas, 19 (53%) usuarias fueron atendidas en el servicio de ginecoobstetricia (maternidad -10- y postparto -9-) y 17 (47%) a usuarias de ginecología, como parte de sus respuestas de percepción sobre la calidad y calidez del servicio, señalaron oportunidades de mejora en aspectos como el trato a la usuaria y su acompañante, principalmente en la forma en cómo se dirigen y comunican instrucciones, la forma de permanecer en el salón de hospitalización (orden y aseo), la realización de procedimientos a pacientes en el salón de maternidad (sala #5), infraestructura con reducidos espacios entre las camas y sus acompañantes, falta de espacios diferenciados, así como falta de aseo en los baños y sanitarios entre otros.
2. Por su parte, 8 de las 10 usuarias entrevistadas el 26 de febrero 2024 del salón denominado sala #5, y 4 de las 9 consultadas el 27 de febrero del salón de postpartos, indicaron que en el salón -sala #5- se encuentra “una funcionaria” del personal de enfermería, con un trato inadecuado, generando comentarios como: “si son alérgicas a usar blumer”, “le gusta que la esté tactando”, “su pareja también se durmió cuando le estaba haciendo el bebé”, “vaya péinese, si me quiere hablar”, “en mi turno tienen que estar peinadas y bañadas”, otras indican que: “En la noche hay una enfermera muy grosera con todos, incluso con el personal. Hace comentarios despectivos sobre personas de Puriscal o dice gritando que no quiere ver a nadie sin calzones. Es del turno de las 10:00 pm”.

Esta auditoría corroboró que para los días 25 y 26 de febrero 2024, en el rol inicial de mes del salón denominado sala 5 en el III turno, las funcionarias registradas, eran las siguientes:

**Personal de Enfermería en el III turno  
Área Gineco-Obstetricia y Neonatología.  
Según Rol inicial Febrero 2024**

Funcionario	Turno	Fecha
M.W.V Enfermera	III	25 y 26 de febrero de 2024
A.P.B. Auxiliar de Enfermería	III	25 y 26 de febrero de 2024

Fuente: Dirección de Enfermería, roles iniciales, febrero 2024.

Es importante indicar que este rol inicial puede sufrir cambios y/o modificaciones que solo se reflejan a finales de mes, por lo tanto, no se puede inferir que algunas de las funcionarias indicadas, corresponda a la persona a la cual se refirieron las usuarias, situación que debería ser determinada por esa Administración Activa para establecer las acciones correctivas, de mejora y la sensibilización correspondiente.



## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: [coincss@ccss.sa.cr](mailto:coincss@ccss.sa.cr)

3. Sobre las usuarias hospitalizadas (un total de 22) en sala #4 alto riesgo y salón de postparto, manifestaron de forma general que el trato y calidez es bueno y que el personal de enfermería es amable, sin embargo, el espacio y condiciones para los acompañantes, es reducido y bastante incómodo.
4. En el salón de postpartos, se indica que el trato y calidez del personal de enfermería es excelente, se encuentra atento a sus necesidades y de sus recién nacidos, en el momento que se requiere privacidad para un procedimiento de forma adecuada informan a los acompañantes que se deben retirar por un momento y con las cortinas garantizan mayor privacidad. Para este salón solo se indicó que los baños no están razonablemente limpios (malos olores).
5. De forma adicional, durante la aplicación del cuestionario se visualizó una usuaria menor de edad, sin acompañante y en el mismo cubículo con otras usuarias, sin ninguna condición de espacio físico diferenciado.
6. Una usuaria del salón denominado sala# 4, de alto riesgo, indicó que con anterioridad había presentado pérdidas gestacionales, por lo tanto, su situación de salud mental era muy tensa, y expresó que, si hubiese recibido, aunque sea una consulta de psicología, esto pudo haberle ayudado, considerando las condiciones en las que se encontraba.
7. Del total de las usuarias entrevistadas, 22 indicaron que no conocen lugares o medios por los cuales pueden interponer una denuncia relacionada con la atención recibida.
8. En forma general 26 usuarias indicaron observaciones y/o aspectos de mejora que es importante considerar, según se detallan:
  - “Mejorar la forma de dirigirse a uno como paciente y a los acompañantes”.
  - “Fomentar una comunicación más asertiva, a mi esposo nunca le dijeron que era contra producido hacerme cariño en la panza por las contracciones”.
  - “Se requiere de sensibilidad para decir las cosas, exige una enfermera en el turno de la noche que uno debe bañarse antes de que ella ingrese”.
  - “(...) las sillas no son cómodas para los acompañantes”.
  - “Mejorar el trato y la calidad de la atención, desde que entran vienen enojados”.
  - “Mejorar o ampliar servicios en sala de partos que se satura”.
  - “Que las enfermeras mejoren el trato con los acompañantes”.
  - “Colaborar con la alimentación de las pacientes, principalmente cuando ingresan a salón”.
  - “La necesidad de falta de personal” (sic).
  - El personal de enfermería es grosero. /La alimentación, no han pasado los de nutrición a preguntar si somos alérgicos a algo o si no comemos algo, “el proceso de admisión es muy lerdo (...)”.

La Política Integral del buen trato, 2013, aprobada por Junta Directiva artículo 1, sesión N° 8626, del 7 de marzo 2013, señala:

*“(...) la cortesía y buen trato constituyen herramientas importantes en servicios que se pueden catalogar como intangibles, como lo son la salud (...)”.*

El Protocolo de atención para la persona usuaria de los servicios de la Caja Costarricense de Seguro Social, capítulo 1 Principios que rigen el servicio de excelencia indica:

*“Los funcionarios institucionales deben atender a los usuarios con una actitud de servicio, entendida como su disposición de escuchar al otro, ponerse en su lugar y entender sus necesidades y peticiones”.*



El Manual Técnico del Programa Institucional de Estándares de Salud en Enfermería, dirigido a los tres Niveles de Atención<sup>2</sup>, Humanización del cuidado indica:

*“Estándar N° 20: La dignidad y los derechos de la persona usuaria son respetados por el personal de Enfermería durante la atención brindada”.*

Asimismo; complementa en las justificaciones técnicas:

- El personal debe respetar la dignidad, ser humano ante las necesidades de los otros y conocer los derechos de las personas usuarias.
- El personal debe conocer y aplicar la Política del buen trato y los derechos y deberes de la persona usuaria.

El mismo cuerpo normativo señala en el Estándar N° 20.1:

*“La persona usuaria se mantiene en un ambiente que le brinda comodidad, confort y privacidad”.*

De acuerdo con la justificación técnica se indica: *“La salud mental del personal contribuye a la creación de un ambiente agradable para la persona usuaria”,* y como condición necesaria para el estándar que *“el personal esté capacitado en el autocuidado de su salud mental de acuerdo con necesidades”.*

El Modelo de Atención Calificada en el Embarazo, Parto, Postparto; centrado en la mujer, la familia gestante, la gestión humanizada y la pertinencia cultural en las Maternidades de la Caja Costarricense de Seguro Social señala dentro de sus objetivos específicos:

*“Promover el desarrollo de la atención obstétrica basada en la calidad y calidez a la mujer y familia gestante que mejore la satisfacción de las usuarias y del equipo de salud que participe en la misma”.*

Aunado a lo anterior, el protocolo normativo menciona las siguientes recomendaciones:

- Utilice un tono de voz amable
- Sea agradable, amigable, cordial, hable y actúe de acuerdo con la circunstancia.
- Esté dispuesto a brindar un buen servicio
- Concentre su atención en la solicitud planteada por la persona.
- Asegúrese de que la necesidad ha sido resuelta o que está en vías de solución, creando una sensación final positiva.
- Se debe tener cuidado con frases negativas o descuidadas para no perder la confianza del usuario.

Asimismo, dentro de las acciones inapropiadas frente al usuario, capítulo 3, punto 3,1 señala:

- Tratar a la persona de forma altiva o desinteresada.
- Ofender con palabras, gestos o actitudes: la agresión es una manifestación de frustración.
- Ser irónico o sarcástico a la hora de entrar en contacto con la persona.
- Hacerlo esperar innecesariamente o sin ofrecer una explicación por la demora.
- Exteriorizar o descargar sus problemas personales delante de un usuario.

<sup>2</sup> Código MT.GM.DDSS. ARSDT-12092019 Versión 02.



## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: [coincss@ccss.sa.cr](mailto:coincss@ccss.sa.cr)

La violencia obstétrica se constituye en una violación a los derechos de las mujeres usuarias de los servicios de salud: reproductivos, negligencia médica, violencia de género y violencia contra las mujeres. Aunque todas estas demarcaciones poseen relación directa con el fenómeno, es importante subrayar que la violencia obstétrica es una forma de violencia ejercida contra las mujeres a partir del control y la represión de sus necesidades y sus deseos.

La violencia sufrida por las usuarias, por parte del personal institucional, podría generar consecuencias físicas y alteraciones psicológicas en las mujeres que fueron atendidas, como lo es depresión, estrés, crisis de pánico, baja autoestima, angustia, impotencia y demás; lo cual tiene un impacto directo en el vínculo que se establezca con el recién nacido; generando desconfianza en el sistema de salud.

La mejora de la salud materna es una de las prioridades de nuestra institución y por ello se han realizado esfuerzos importantes para mejorar el servicio, mediante la elaboración de normativa técnica que permite la estandarización en la atención, fomentando la calidez, calidad y respeto a la persona usuaria, así como el establecimiento de parámetros básicos para el diseño de los Servicios de Maternidad, aspectos que fomentan la humanización del parto, tratar de centrar el proceso en las familias, dirigiéndolo a las necesidades de la mujer y al recién nacido, en continuidad de la idea que el parto debe ser considerado más un acontecimiento normal que un acto médico-quirúrgico.

Por lo cual, las conductas de violencia obstétrica manifestadas por las usuarias del salón denominado “sala 5”, se constituyen de gravedad y de suma relevancia que sean corregidas inmediatamente, la necesidad de acciones para la mejora de los servicios en cuanto a la búsqueda de espacios para la atención diferenciada de usuarias menores de edad y por pérdida gestacional, adecuado manejo en el uso de artículos personales que puedan generar Infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), así como educación a la población usuaria acerca de los derechos que le asisten, entre otros aspectos señalados.

Realizadas las consideraciones anteriores, se advierte a la Administración Activa con el fin de que dentro de sus potestades y competencias, a partir de un análisis exhaustivo de las conductas descritas, se permita la reflexión del tema abordado, con el propósito de evitar estas situaciones, y en caso de ser necesario, se aplique la normativa disciplinaria respectiva, en relación con los riesgos que podrían derivarse debido a la aparente violencia obstétrica manifestada por las usuarias en sala 5, por parte de una funcionaria, así como los demás aspectos indicados en el presente oficio. Para tales efectos, en un **plazo de 1 mes** se efectuará una revisión de las acciones implementadas para atender los aspectos supra citadas.

Atentamente,

### AUDITORÍA INTERNA

M.Sc. Olger Sánchez Carrillo  
**Auditor**

OSC/RJS/EAM/MASR/LTRR/EAMS/LRA/RGH/lbc

- C. Máster Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, presidente, Presidencia Ejecutiva – 1102.  
Máster Vilma Campos Gómez, gerente a.i Gerencia General – 1100.  
Dr. Wilburg Díaz Cruz, gerente a.i., Gerencia Médica – 2901.  
Dra. Karla Solano Durán, directora, Dirección de Red de Servicios de Salud - 2906.  
Doctora Ana Yancy Mora Carranza, supervisora de enfermería, Servicio de Gineco-Obstetricia, hospital San Juan de Dios- 2102.  
Auditoría-1111

Referencia: ID-110783