



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincecs@ccss.sa.cr

Al contestar refiérase a: **DE-229-2022**

correo: denaudit@ccss.sa.cr

AD-ASALUD-0033-2023

15 de marzo de 2023

Doctora
Elizabeth González Méndez, directora médica

Licenciado
Manuel Antonio Mora Mora, administrador
Área de Salud Santa Barbara-2278

Estimado (a) señor(a):

ASUNTO: Sobre situaciones presentadas en el Área de Salud de Santa Barbara en el servicio de enfermería.

Esta Auditoría en el ejercicio de sus competencias y potestades consignadas en la Ley General de Control Interno N°8292, y en las disposiciones emitidas por la Contraloría General de la República, así como lo establecido en el apartado de estudios especiales del Plan Anual Operativo 2023, procede a informar sobre nombramientos de personal de enfermería en el Área de Salud de Santa Barbara de Heredia y del proceso de supervisión de las labores técnicas en ese centro asistencial, según lo denuncia DE-229-2022, a fin de que se adopten las decisiones y acciones que se consideren oportunas.

Se recibió denuncia DE-107-2022 referente a “presuntas omisiones en sustituciones de personal de enfermería y afectación del servicio en el Área de Salud Santa Bárbara” en la cual se destaca:

1. Se ha dejado de realizar las sustituciones de las profesionales de Enfermería, causando afectación al servicio público y violación a los derechos laborales de los funcionarios (as) que esperan en lista para realizar ascensos en sustitución”.

Mediante oficio AI-SDL-200-2022 de fecha 24 de junio de 2022, esta auditoría trasladó dicha denuncia a la Dirección Red Integrada de Servicios de Salud Central Norte para su respectiva atención. De conformidad con el seguimiento efectuado a los temas denunciados, se constató que mediante el oficio DRSS-DRIPSSCN-3975-2022 del 14 de diciembre del 2022, la Dra. Margarita Delgadillo Corrales directora de Red a.i, informó sobre las acciones ejecutadas en cada uno de los puntos señalados en la DE-107-2022.

Con fecha 23 de setiembre de 2022, se recibe nueva denuncia DE-229-2022, sobre temas relacionados con la gestión de enfermería de esa área, en la cual se reitera el punto de “las no sustituciones de enfermería”, mismo que ya fue atendido por la administración activa.

En la denuncia se indica adicionalmente el siguiente punto:



“(...) según entiendo existe investigación o denuncia previa sobre la no realización de sustituciones de enfermeras profesionales en el Área de Salud de Santa Bárbara de Heredia, a mi criterio lo aquí evidenciado es resultado directo de las no sustituciones ante ausencias de profesionales que perfectamente podían realizar supervisiones a los EBAIS (...) visto que el Administrador lo que indica es que se haga un acta de destrucción sobre el material encontrado vencido, denoto que no existe interés en realizar proceso alguno para encontrar responsables, por posibles conflictos de intereses, solicitó intervención de Bienestar Laboral y salud ocupacional para que sean valorados los riesgos a la salud que implican las condiciones de este EBAIS en específico, puesto que se desconocen las de los otros EBAIS, con el fin de proteger no solo la salud de los funcionarios sino a la administración de que se materialicen riesgos con consecuencias negativas para la administración (...)”.

Al respecto del informe de supervisión de enfermería en el EBAIS El Roble enviado como parte de la DE-229-2022, se registran en la generalidad disconformidades, relacionadas con:

- a) El manejo del equipamiento y suministros que se requieren en el proceso de vacunación, desorden en el tarjetero de vacunación y fichas.
- b) Materiales que no han sido distribuidos colocados en pasillos sin resguardo ni custodia
- c) Localización en bodega de sobre existencias y material estéril y suministros con vencimientos, condiciones ambientales inadecuadas con presencia de polvo y suciedad, materiales y activos acumulados, no dados de baja, inadecuada clasificación de deshechos ...”.

Sobre lo referido en DE-229-022 se consultó¹ a la Dra. Rocío Hernández Arroyo, supervisora regional de enfermería, quién indicó lo siguiente:

“(...) con respecto a las sustituciones en el área de enfermería hay una investigación preliminar en desarrollo, aquí es importante considerar que es competencia de la jefatura de enfermería realizar las sustituciones y en el caso de no sustituir se debe justificar. En cuanto a las situaciones que se determinen que son competencia de enfermería se hace un informe y reunión con los funcionarios involucrados, así como en el caso de lo que no es de enfermería se hace una nota a la administración o a la dirección médica (...)”.

La Dra. Hernández agregó que con relación al EBAIS El Roble se realizaron una serie de mejoras a la infraestructura.

La Dra. Elizabeth González Méndez, directora médica del Área de Salud de Santa Bárbara refirió²:

“(..) Se le dio seguimiento por parte de Jefatura de enfermería, el Administrador del Área junto a nuestro equipo de Ingeniería y mantenimiento. Se realizaron las mejoras indicadas en infraestructura, como pintura y completar paredes. Se colocaron cortinas, rótulos, extintores en un lugar visible. Se reorganizaron y se acondicionaron los espacios de REDES y enfermería. Se eliminó todos los insumos que no eran necesarios. En la actualidad funcionan con éxito los 2 EBAIS en la sede de El Roble ya que se está en proceso un Proyecto de construcción para alquilar el edificio y albergar la nueva sede del EBAIS San Bosco (...)”.

¹ 1-12-2022 mediante plataforma TEAMS

² 20-12-2022 mediante plataforma TEAMS



En el mismo orden de ideas, la Dra. Johanna Rojas Murillo jefe del servicio de Enfermería en ese momento indicó³:

“(...) En el mes de setiembre en reunión de consejo de jefaturas se comunicó por parte de la dirección médica sobre el traslado del EBAIS San Bosco al Roble, posteriormente se realizó otra reunión para afinar detalles, sin embargo, por parte de Enfermería no se estuvo de acuerdo con el traslado y mediante correo electrónico se expuso las inquietudes referentes a la disposición de insumos y equipamiento básico mínimo estándar. Sin embargo; en ese mismo correo⁴ indiqué que, si el traslado era inevitable y se contaban con todos los permisos correspondientes, se cumpliría la orden.

Con respecto a las gestiones que se han realizado⁵, se reestructuraron los espacios para redes y enfermería, mantenimiento arregló techos, paredes, ventanas, se colocaron cortinas, se desechó todo el material acumulado y se gestionaron vitrinas metálicas para la colocación del material estéril. Adicionalmente, el equipo que estaba de baja se recogió y eliminó, la pileta de lavado está en proceso de sustitución por una de acero inoxidable. Referente a las coordinaciones con el personal de enfermería y las instrucciones que se han emitido, se han realizado varios recordatorios mediante correo electrónico sobre el seguimiento que se debe efectuar a la fecha de vencimiento de material estéril y suministros, así como estar pendientes de anotar los saldos de material en cada EBAIS. En el caso de las mascarillas vencidas se elevó una consulta a terapia respiratoria, para obtener un criterio de descarte y la respuesta está pendiente por el momento. En lo que se refiere a los paquetes fríos se hizo un análisis de las existencias y se determinó que por el uso la cantidad es suficiente, y se colocaron en estantería aéreas, igual que los termos para vacunación. También en el caso de las motocicletas que utilizan los ATAPS se gestionó que pudieran ser guardadas en la sede para evitar posibles robos ya que quedaban expuestas (...).”

Las Normas de Control Interno para el Sector Público establecen en el ítem 2.1, Ambiente de control, y en el apartado 4.5 Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones, lo siguiente:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer un ambiente de control que se constituya en el fundamento para la operación y el fortalecimiento del SCI, y, en consecuencia, para el logro de los objetivos institucionales”.

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional (...).”

La misma norma indica como Valoración del Riesgo lo siguiente:

“Uno de los cinco componentes funcionales del control interno. Corresponde a la identificación, el análisis, la evaluación, la administración, la revisión, la documentación y la comunicación de los riesgos, su importancia y la probabilidad e impacto de su materialización; y la toma de acciones para operar y fortalecer el SCI y promover el logro de los objetivos institucionales, así como para ubicar a la organización en un nivel de riesgo aceptable”.

³ 23-12-2022 mediante plataforma TEAMS

⁴ Correo electrónico del 5 de octubre de 2022.

⁵ Se aportan los correos electrónicos de las gestiones efectuadas.



La Política Institucional para la Gestión de las Personas⁶ en el capítulo 1: Información y Planificación, 5: Administración de Personal, y capítulo 3.2 Bienestar y Salud de las personas trabajadoras respectivamente, establece:

Lineamiento 9: Todas las actividades que se desarrollen en los centros de trabajo se efectuarán de conformidad con los principios de la salud y seguridad en el trabajo, para eliminar o controlar los riesgos, reducir los accidentes y enfermedades laborales u otros eventos que puedan perjudicar a la persona trabajadora.

El Estatuto de Servicios de Enfermería según la clasificación de puestos del profesional de enfermería 4, Capítulo IV “De la descripción de los deberes y responsabilidades de las clases de puestos de enfermería y de sus requisitos” señala en los diferentes aspectos:

"Naturaleza del trabajo:

Planificación, dirección, coordinación, supervisión, evaluación y control de la prestación de los servicios de enfermería, en hospitales, clínicas de consulta externa y centros de salud.

Tareas:

Participa en la evaluación de personal docente, estudiantes y personal administrativo, así como la confección anual del programa de trabajo y anteproyecto de presupuesto, vela por el cumplimiento de normas y reglamentos y por la conservación de equipos y materiales de trabajo.

Supervisión ejercida:

Le corresponde ejercer supervisión sobre enfermeras de menor nivel y personal auxiliar, al cual debe asignar el trabajo y supervisar su ejecución.

Responsabilidad por funciones:

Es responsable de su gestión profesional, así como de la calidad de la atención de enfermería que se le brinda a los pacientes, clientes, familia y comunidad, en el área de su competencia. También de brindar una adecuada asistencia a los demás miembros del equipo de salud y el cumplimiento de las normas y técnicas que rigen la actividad”.

El Manual Técnico del Programa Institucional de Estándares de Enfermería, Gestión del Cuidado de Enfermería en los tres Niveles de Atención, I, II y III Nivel, estándar N° 19.1 establece:

“La planificación adecuada de la adquisición de material y equipo permite la continuidad de la atención de Enfermería” y como un indicador del estándar que: “Se aplican las Normas Técnicas y Procedimientos de la Central de Esterilización y Suministros de Material y Equipo.”

⁶ Fecha del documento:18-08-2017, Dirección Administración y Gestión de Personal, GA, CCSS



El Manual de Normas, Técnicas y Procedimientos de la Central de Esterilización/ Equipos y Arsenales Quirúrgicos en el apartado 12 Criterios de Calidad del Proceso, punto 12.5 Normas de implementación establece:

“Toda Dirección de Enfermería debe garantizar la divulgación y la Implementación del Manual de Normas Técnicas y Procedimientos de la Central de Esterilización / Equipos y Arsenales Quirúrgicos. La Dirección de Enfermería de cada unidad debe dar seguimiento a su aplicación y cumplimiento, por medio de procesos de evaluación periódica del Arsenal Quirúrgico, así como de la Central de Esterilización”.

El mismo manual indica en el capítulo 6 punto 20 “Normas para el Almacenamiento de Equipo y Material Estéril” lo siguiente:

“Se debe de establecer un sistema de rotación, evaluar la frecuencia de uso de los equipos para reducir la necesidad de reprocesar, así como prevenir la caducidad de los mismos, disminuyendo costos y tiempo.

Se deben efectuar inventarios periódicos de los artículos en reserva y de artículos que no son utilizados durante seis meses. Una buena rotación de inventario evitará contar con cantidades excesivas de un mismo artículo, así como vencimientos innecesarios o tener artículos que nadie sabe para qué sirve o que no se usen nunca.

Cualquier paquete que presente algún riesgo que comprometa su esterilidad, que esté sucio, comprimido, roto o húmedo debe retirarse para su reprocesamiento. Los textiles se deben de lavar previamente antes de esterilizarlos nuevamente. Verificar rutinaria y periódicamente las condiciones de almacenamiento y del empaque de los paquetes.”

Asimismo, la “Guía de Supervisión estructura de las áreas de esterilización, enfriamiento, almacenaje y despacho de material estéril”, refiere como aspecto a evaluar, si se dispone de vitrinas o anaqueles con techo inclinado en acero inoxidable abierto y cerrado.

En consulta realizada a la dirección de enfermería, en ese momento Dra. Rojas Murillo, en relación con las acciones efectuadas por parte de ese servicio para atender lo descrito en DE-229-2022 se indicó la realización de una serie de solicitudes y recordatorios al personal técnico y profesional de enfermería, mediante correos electrónicos⁷, en los siguientes temas:

- Solicitud de inventario de activos para dar de baja, existente en cada EBAIS, a fin de evitar acumulación de equipos en lugares de trabajo, mantener el listado de activos actualizado y visible en el EBAIS.
- Solicitud de resguardo de la cadena de frío y limpieza apropiada y a tiempo de los equipos de red de frío por parte del personal ATAP, dejando la rotulación pertinente.
- Entrega de pañales a los usuarios pendientes, según saldo y tarjetas existentes, y enviar la cantidad de pañales que aún quedan y la debida justificación respecto al saldo que mantienen.
- Realizar los pedidos de proveeduría en las fechas indicadas por el mismo (última semana de cada mes) para que se gestione lo que corresponda para el despacho a tiempo.

⁷ Correos electrónicos aportados.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

- Anotar el saldo de los insumos, esto para llevar un control de la existencia de estos en cada EBAIS y servicio.
- Revisar fechas de vencimiento de los insumos y gastar los que cuenten con fecha próxima a vencerse.

Por otra parte, sobre la cuantificación económica y las eventuales responsabilidades sobre el vencimiento y descarte de insumos referidos en DE-229-022, no se logró conocer si se efectuaron acciones posteriores a lo descrito por la Dra. González Méndez, directora médica del área de salud.

Considera esta auditoría sin detrimento de las acciones descritas por la dirección médica y de enfermería, en cuanto al mejoramiento de la infraestructura y el manejo técnico de los insumos, que no solo se requiere implementar las medidas y estrategias necesarias, sino también, mejorar los mecanismos de control y supervisión, así como las acciones que en derecho correspondan; a fin de subsanar en forma definitiva las situaciones referidas, y evitar por ende la afectación directa en la calidad del cuidado de enfermería y la atención que se brinda al usuario del Área de Salud de Santa Bárbara.

Es importante recordar a esa administración la necesidad de brindarle seguimiento y valorar las eventuales responsabilidades por las pérdidas de los insumos, aspecto pendiente de definir por las autoridades del centro.

Por lo tanto, se advierte a esas autoridades, la situación indicada en el presente oficio, con el fin de que la dirección Médica y la administración del centro adopten acciones inmediatas para subsanar las debilidades identificadas en el presente oficio, conforme a la normativa aplicable.

Se solicita informar a este Órgano de Fiscalización y Control, las acciones ejecutadas en el **plazo de 15 días** a partir del recibido de este documento.

Atentamente,

AUDITORÍA INTERNA

M. Sc. Olga Sánchez Carrillo
Auditor

OSC/EAM/RJM/RGH/lbc

- C. Doctora Olga Martha Chaves Pérez, directora a.i., Dirección de Red Integrada Prestación de Servicios de Salud Región Central Norte- 2299.
Doctora Jacqueline Monge Medina, jefe coordinación nacional de enfermería, Dirección Desarrollo Servicios de Salud -2904.
Doctora Rocío Hernández Arroyo, supervisora regional de enfermería, Dirección de Red Integrada Prestación de Servicios de Salud Región Central Norte- 2299.
Auditoría-1111

Referencia: ID-81136