



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

**AGO-349-2015**

**11-11-2015**

## **RESUMEN EJECUTIVO**

El estudio se realizó de conformidad al Plan Anual Operativo 2015 del Área Gestión Operativa, Subárea Fiscalización Operativa Región Sur, con el propósito de evaluar la Gestión Administrativa y Asistencial del Servicio de Hospitalización del Hospital de San Vito.

Esta Auditoría determinó que en el Hospital de San Vito no se dispone de un manual de organización y funciones, así como de una programación de los médicos especialistas, considerando que le falta aspectos modulares como protocolos y normativa del servicio.

En el Hospital de San Vito se ha realizado la conformación y puesta en funcionamiento de un grupo gestor de cama hospitalaria, pero el mismo debe sumar esfuerzos con el fin de concretar las estrategias.

La calidad de la atención brindada a pacientes hospitalizados debe ser mejorada considerando que estos indicaron disconformidades con la prestación del servicio.

Finalmente la gestión realizada por el Hospital de San Vito, en la gestión de la lista de espera en cirugía y el uso de sala debe ser mejorado de igual forma considerando que no se evidenció una adecuada programación de cirugía por cuanto los días viernes no evidenciaron la realización de cirugías, pero según la programación del médico especialista en Anestesia este día si se programan cirugías.



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

AGO-349-2015  
11-11-2015

## ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

### EVALUACIÓN SOBRE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y ASISTENCIAL DEL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN HOSPITAL SAN VITO 2705, DIRECCIÓN REGIONAL SERVICIOS DE SALUD REGION BRUNCA. GERENCIA MÉDICA

#### ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se efectuó en cumplimiento del Plan Anual de Trabajo del Área Gestión Operativa 2015 de la Auditoría Interna.

#### OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión del Área de Hospitalización en cuanto a la organización, dirección, control y eficiencia (PGL, objetivos metas) en el otorgamiento de los servicios de salud.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Determinar el cumplimiento de políticas, normas y lineamientos técnicos, fundamentados en las actividades desarrollados en el Área de hospitalización.

Evaluar la organización, dirección, control y eficiencia (PGL, objetivos metas) en el otorgamiento de los servicios de salud, dirigida a determinar la eficiencia en la atención de los servicios de salud e intervención quirúrgica.

Verificar que la unidad disponga de una estructura orgánica y funcional, recurso humano, infraestructura y equipo acorde al logro de los objetivos y metas propuestas por el departamento.

Analizar las estrategias y acciones propuestas para la atención de pacientes con patologías que requieren de internamiento en el Área de hospitalización.

Revisar aspectos de control interno relacionados con el funcionamiento del Área de hospitalización.

Analizar la eficiencia y el uso de sala de operaciones



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

## ALCANCE

El presente estudio contempla la evaluación de la gestión del Área de Hospitalización en cuanto a la organización, dirección, control y eficiencia (PGL, objetivos metas) en el otorgamiento de los servicios de salud y evaluación de la gestión de la lista de espera. Período del estudio 2013 – 2014 y I trimestre 2015.

La evaluación se realiza de conformidad con lo establecido en el Manual sobre normas para el ejercicio de la Auditoría Interna en el sector Público.

## METODOLOGÍA

### MARCO NORMATIVO

- Constitución Política de Costa Rica.
- Ley Constitutiva de la C.C.S.S. N°17.
- Ley General de Salud. N°5395.
- Ley General de la Administración Pública. N°6227.
- Ley 7600, Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad.
- Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados. N°8239.
- Ley General de Control Interno, N° 8292.
- Reglamento General de Hospitales Nacionales.

### ASPECTOS RELACIONADOS CON LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO

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, 38 de la Ley 8292 en lo referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las posibles responsabilidades que pueden generarse por incurrir en las causales previstas en el artículo 39 del mismo cuerpo normativo, el cual indica en su párrafo primero:

*“(...) Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa. El jerarca y los titulares subordinados incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, si incumplen injustificadamente los deberes asignados en esta Ley, sin perjuicio de otras causales previstas en el régimen aplicable a la respectiva relación de servicios (...).”*



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

#### ANTECEDENTES:

El Área de Hospitalización del Hospital de San Vito, durante recorrido se contabilizaron 54 camas distribuidas de la siguiente manera: Pediatría 10 camas, ginecología y maternidad 14, medicina interna con 7 camas para hombres y 6 mujeres, cirugía general 6 hombres y 5 mujeres. Pero según censo estadístico solo se disponen de 33 camas distribuidas de la siguiente manera: Pediatría 8 camas, ginecología y maternidad 6, medicina interna con 6 camas para hombres y 7 mujeres, cirugía general 3 hombres y 3 mujeres. (Cuadro 71 informe estadístico 2014)

Actualmente como se encuentra en proceso de remodelación de reparación y cambio de techo por lo que los servicios de farmacia y laboratorio han sido removidos a áreas provisionales.

Sobre las salas de operaciones se disponen de 4 salas de las cuales 2 se encuentran en obra gris y las otras restantes dos disponen de equipo de anestesia pero debido a la falta de recurso humano solo se utiliza una sala, la cual está a cargo del Anestesiólogo.

El Área de Hospitalización y cirugía se encuentran a cargo del Dr. Jorge Granados Rivera, médico general, el cual según indica tiene alrededor de 12 años de colaborar con la dirección general para el desarrollo de las actividades de coordinación de estos servicios

Para el periodo 2014 el Hospital de San Vito obtuvo un índice de ocupación de 82,8%, con una estancia promedio de 3,9 y un giro cama de 77,3 y según detalle por especialidad se obtuvo lo siguiente:

#### PORCENTAJE DE OCUPACION, GIRO CAMA Y ESTANCIA PROMEDIO HOSPITAL DE SAN VITO PERIODO 2014

Especialidad	Ocupación	Estancia Promedio	Giro Cama
MEDICINA HOMBRES	82	5.7	52
MEDICINA MUJERES	76.9	6.1	45
CIRUGIA HOMBRES	100.7	4.5	76.8
CIRUGIA MUJERES	76.9	4.1	81.3
GINECOLOGIA	103.7	2.6	144
OBSTETRICIA	89.8	1.9	173
PEDIATRIA	77	4.8	59.9
<b>Total</b>	<b>828</b>	<b>2.44</b>	<b>77.3</b>

Fuente: Informe Estadístico, cuadro 72, Hospital San Vito CCSS 2014



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

## HALLAZGOS

### 1. GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL AREA DE HOSPITALIZACIÓN

En el Hospital de San Vito, existen actividades de organización, dirección, control y eficiencia (PGL, objetivos metas), las cuales deben ser fortalecidas

#### 1.1. Sobre el Manual de Organización y Funcionamiento

El 25 de mayo, 2015, en entrevista realizada al Dr. Jorge Granados Rivera, el Encargado del Servicio de Hospitalización del Hospital de San Vito, manifestó:

*“Si se dispone de un Manual de Procedimientos del Servicio de Hospitalización”, desde el año 2014”, pero actualmente se pretende mejorar con nuevos apartados “tales como protocolos de manejo que aun no han sido presentados por los diferentes especialistas”.*

De la revisión efectuada al Manual vigente, se determinó que efectivamente debe fortalecerse con mayor información y una estructura adecuada, que incluya la Misión, Visión, procesos, subprocesos, actividades, responsables, líneas de autoridad y responsabilidad, políticas lineamientos, entre otros que la teoría administrativa establece.

El documento vigente solo incluye funciones de la Jefatura y es omiso en cuanto a los protocolos.

La Ley General de Control Interno en el artículo 15 sobre las actividades de control señala:

*“Respecto de las actividades de control, serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:*

*a) Documentar, mantener actualizados y divulgar internamente, las políticas, las normas y los procedimientos de control que garanticen el cumplimiento del sistema de control interno institucional y la prevención de todo aspecto que conlleve a desviar los objetivos y las metas trazados por la institución en el desempeño de sus funciones(...).”*

Normas de Control Interno para el Sector Público, Capítulo 2, numeral 4.2 Requisitos de las actividades de control interno:

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



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

Las "Normas para la Habilitación de Establecimientos que brindan la Atención en Medicina y Cirugía General y/o por Especialidades Médicas y Quirúrgicas (...) del Ministerio de Salud, señalan lo siguiente para los servicios de Medicina, Cirugía, Ginecología y Obstetricia, Pediatría:

*"El servicio debe mantener los siguientes documentos actualizados: Manual de funciones del personal. Protocolos de atención de pacientes de las cinco causas de egresos más frecuentes".*

Estas situaciones reflejan la necesidad de una mayor involucramiento de los jefes del Área en labores administrativas que correspondan y disponer de estos instrumentos que faciliten el desarrollo de labor diaria

La carencia de un Manual de Organización y Funcionamiento para la gestión del Área de Hospitalización, debidamente estructurado y aprobado, puede afectar el mejor desarrollo de las actividades en forma ordenada, su contribución también se orienta a garantizar el uso adecuado de los recursos asignados, especialmente cama hospitalaria, por las condiciones ya conocidas en cuanto a lograr una mejor disponibilidad.

## 1.2. Sobre el Plan Anual Operativo

De la revisión efectuada al Plan Anual Operativo 2013-2014, se logró determinar los siguientes indicadores y resultados (cuadros 8 al 12).

**CUADRO 1**  
**ATENCIÓN HOSPITALARIA DE SEGUNDO NIVEL**  
**PEDIATRÍA.**  
**2013 – 2014**

INDICADOR CÓDIGO	DESCRIPCIÓN INDICADOR	2013			2014		
		PROGRAM	EJEC	% CUMPLIM	PROGRAM	EJEC	% CUMPLIM
H2-05	Días estancia	2387	2698	113%	2424	2277	93.9%
H2-06	Egresos	464	452	97.4%	500	479	95.8%
H2-07	Días pacientes	2407	2717	112.9%	2481	2364	95.3%
H2-08	Camas	8	8	100%	8	8	100%

Fuente: Plan de Gestión Local 2013-2014, Hospital San Vito.

Según la información del cuadro anterior los resultados pueden considerarse satisfactorios. En lo que respecta a la programación del servicio de Pediatría se evidencia que 2 indicadores sobrepasan el 110% de programación, ambos del periodo 2013, lo que representa un 25% de lo programado para los periodos 2013-2014

### Justificaciones para el periodo 2013, según Plan Anual Operativo

*"Patologías pediátricas crónicas (anemia a plástica, caso de 4 meses internada) problemas sociales (población indígena)."*



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

**CUADRO 2**  
**ATENCIÓN HOSPITALARIA DE SEGUNDO NIVEL**  
**SERVICIO DE OBSTETRICIA.**  
**2013 - 2014**

INDICADOR R CÓDIGO	DESCRIPCIÓN INDICADOR	2013			2014		
		PROGRAM 2013	EJEC	% CUMPLIM	PROGRAM 2014	CUMPLIMIENTO META	% CUMPLIM
H2-05	Días estancia	977	1228	123.2%	1120	1315	117.4%
H2-06	Egresos	521	655	125.7%	590	695	117.8%
H2-07	Días pacientes	1008	1229	121.9%	2481	2364	95.3%
H2-08	Camas	4	4	100%	4	4	100%
H2-13	Partos atendidos	387	568	146.8%	550	598	108.7%
H2-14	Partos por cesárea	15	63	420%	80	60	75%

Fuente: Plan de Gestión Local 2013-2014, Hospital San Vito.

En lo que respecta a la programación del servicio de Obstetricia solo para el periodo 2013, se sobre-ejecutaron un 83% de las metas programadas, es decir, 5 de 6 actividades.

Y para los que respecta el periodo 2014, el 33% se sobre-ejecutaron, solo 2 actividades. En total para el periodo 2013-2014 se sobre-ejecutaron un 58.3% de las metas.

**Justificación para el periodo 2013, según Plan Anual Operativo**

*“Llegada del médico especialista en Ginecoobstetricia.”*

**Justificación para el periodo 2014, según Plan Anual Operativo**

*“Modificación de la meta pactada, colaboración con la población de Buenos Aires, aunado a problemas Sociales-geográficos y servicio de transporte.*

*Producción basada en la demanda de la población. Colaboración con la población de Buenos Aires Atención a indígenas panameños como población flotante.”*

**CUADRO 3**  
**ATENCIÓN HOSPITALARIA DE SEGUNDO NIVEL**  
**SERVICIO DE GINECOLOGÍA**  
**2013 - 2014**

INDICADOR CÓDIGO	DESCRIPCIÓN INDICADOR	2013			2014		
		PROGRA M	EJEC	% CUMPLIM	PROGRAM	CUMPLIMIENTO META	% CUMPLIM
H2-05	Días estancia	630	581	92.2%	632	757	119.8%
H2-06	Egresos	218	285	130.7%	272	336	123.5%
H2-07	Días pacientes	639	586	91.7%	645	836	129.6%
H2-08	Camas	2	2	100%	2	2	100%

Fuente: Plan de Gestión Local 2013-2014, Hospital San Vito.



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

Del cuadro anterior se determina que para el periodo 2014, las metas programadas fueron superadas hasta en un 29 % más de lo programado y para el periodo 2013 solo una de las metas pactadas alcanzó el 130.7 %, las otras dos por debajo de lo establecido para el periodo.

#### Justificación para el periodo 2013, según Plan Anual Operativo

*“Modificación de la meta pactada, colaboración con la población de Buenos Aires, aunado a problemas Sociales-geográficos y servicio de transporte.*

*Producción basada en la demanda de la población. Colaboración con la población de Buenos Aires Atención a indígenas panameños como población flotante. “*

#### Justificación para el periodo 2014, según Plan Anual Operativo

*“Producción basada en la dinamica de la población. Colaboración con la población de Buenos Aires atención a indígenas panameños como población flotante”*

**CUADRO 4**  
**ATENCIÓN HOSPITALARIA DE SEGUNDO NIVEL SERVICIO DE MEDICINA**  
**HOSPITAL SAN VITO**  
**2013 - 2014**

INDICADOR CÓDIGO	DESCRIPCIÓN INDICADOR	2013			2014		
		PROGRAM 2013	EJEC	% CUMPLIM	PROGRAM 2014	CUMPLIMIENTO META	% CUMPLIM
H2-05	Días estancia	3393	3397	100.1%	3877	3690	95.2%
H2-06	Egresos	574	587	102.3%	630	627	99.5%
H2-07	Días pacientes	3389	3416	100.8%	3878	3760	97%
H2-08	Camas	13	13	100%	13	13	100%
H2-23	Procedimientos mayores ambulatorios pacientes de C.EX.T.	0	0		0	0	

Fuente: Plan de Gestión Local 2013-2014, Hospital San Vito

Para la especialidad de Medicina Interna el porcentaje de cumplimiento de los periodos 2013-2014, son satisfactorios según las metas programadas.

No existe justificación para ninguno de los periodos.





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

**CUADRO 5**  
**ATENCIÓN HOSPITALARIA DE SEGUNDO NIVEL**  
**SERVICIO DE CIRUGÍA**  
**2013 - 2014**

INDICADOR CÓDIGO	DESCRIPCIÓN INDICADOR	2013			2014		
		PROGRAM	EJEC	% CUMPLIM	PROGRAM 2014	CUMPLIM META	% CUMP
H2-05	Días estancia	2572	1477	57.4%	2580	198	77%
H2-06	Egresos	379	431	113.7%	675	461	68.3%
H2-07	Egresos de Cx Ambulatoria	234	205	87.6%	250	259	103.6%
H2-08	Días Pacientes	2532	1465	57.9%	2532	1945	76.8%
H2-39	Camas	6	6		6	6	
H2-40	Quirófanos en funcionamiento	1	1		1	1	
H2-41	Plazo de espera cirugía electiva (en días)	60	109. 6	182.7%	240	103	42.9%
H2-42	Cirugías ambulatorias	301	551	183.1%	350	231	66%
H2-43	Cirugías mayores	459	1424	310.2%	780	1697	217.6%
H2-44	Horas utilizadas en salas de operaciones	668	787	117.9%	780	1697	217.6%

Fuente: Plan de Gestión Local 2013-2014, Hospital San Vito

La Especialidad de Cirugía presenta para el periodo 2013, porcentajes de cumplimiento de metas menores a 60%, las cuales son 2 actividades (Días estancia, días paciente), sin embargo además se evidenciaron actividades que superan la meta pactada y en este caso representan un 62.5 del total de las metas y solo una actividad mantiene un cumplimiento razonable con un 87.6%

Para el periodo 2014 de las 8 actividades del Servicio de Cirugía se determinó solo una de las actividades "Egresos de Cirugía Ambulatoria" cumplió razonablemente con la meta pactada, y 5 de las actividades se encuentran por debajo del 77%, las 2 restantes (cirugías mayores y horas utilizadas en salas de operaciones, superaron en un 117% a lo pactado.

### Justificación para el periodo 2013

*"Se indica ausencia del médico especialista a partir del mes de setiembre, 2013"*

### Justificación para el periodo 2014

*"PLAN DE MEJORA Lineamientos propuestos por la jefatura de Hospitalización y manejo del cirujano. Lineamientos para la gestión cama.*



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

*Cirujano inicia labores en el mes de Marzo, modificación en el número de cirugías programadas debido al aumento en los tiempos quirúrgicos del especialista actual (colecistectomía tiempo quirúrgico real 120 minutos)."*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público en el capítulo III, sobre las Normas de Valoración de Riesgos señalan:

*"(...) Un proceso de planificación que considere la misión y la visión institucionales, así como objetivos, metas, políticas e indicadores de desempeño claros, medibles, realistas y aplicables, establecidos con base en un conocimiento adecuado del ambiente interno y externo en que la institución desarrolla sus operaciones, y en consecuencia, de los riesgos correspondientes".*

La Ley de la Administración Financiera de la República, en el título V Subsistema de Presupuesto (comprende los principios, las técnicas, los métodos y procedimientos empleados, así como los órganos participantes en el proceso presupuestario.)

CAPÍTULO I - Artículo 31.- *Objetivos. Los objetivos del Subsistema de Presupuesto serán:...*

*c) Velar porque la ejecución presupuestaria se programe y desarrolle coordinadamente, utilizando los recursos según las posibilidades financieras, la naturaleza de los gastos y los avances en el cumplimiento de los objetivos y las metas.*

*d) Dar seguimiento a los resultados financieros de la gestión institucional y aplicar los ajustes y las medidas correctivas que se estimen necesarias para garantizar el cumplimiento de los objetivos y las metas, así como el uso racional de los recursos públicos...."*

Una planificación quizás no sustentada en adecuados indicadores, falta de control y supervisión de las actividades, podrían ser causas de las sobre ejecuciones o incumplimiento de las metas establecidas anualmente.

Lo anterior dificulta o imposibilita conocer la situación real sobre la gestión del Área de Hospitalización, sin garantía del uso eficiente, eficaz y económico de los recursos institucionales (humanos y materiales), aspecto que pueden tener un impacto sobre las decisiones y proyecciones sobre la prestación de los servicios.

### **1.3. Sobre la Programación de los médicos especialistas en el Hospital de San Vito**

La programación de la distribución de funciones de los médicos no es concordante por cuanto existen diferencias, según la información facilitada por el Jefe de Hospitalización, Dr. Jorge Granados Rivera, (información Digital) versus la programación impresa y facilitada por la Jefatura de REDES Licda. Miriam Burgos Tenorio<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Son oficios dirigidos a la Jefatura de REDES pero firmados por la Jefatura de Consulta Externa, Dr. Jorge Granados Rivera y que mediante correo electrónico de fecha 2 de junio, 2015, indicó que para este periodo 2015 aún se utiliza la misma programación.



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

A continuación se detalla

**CUADRO 6**  
**PROGRAMACIÓN DR. LUGO MARTÍNEZ AXEL ALBERTO**  
**ESPECIALISTA EN ANESTESIA**

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
07:00 a.m.	Sala Operaciones	Sala Operaciones	Sala Operaciones	Sala Operaciones	Sala Operaciones
08:00 a.m.	Sala Operaciones	Sala Operaciones	Sala Operaciones	Sala Operaciones	Sala Operaciones
09:00 a.m.	Sala Operaciones	Sala Operaciones	Sala Operaciones	Sala Operaciones	Sala Operaciones
10:00 a.m.	Sala Operaciones	Sala Operaciones	Sala Operaciones	Sala Operaciones	Sala Operaciones
11:30 a.m.	Sala Operaciones	Sala Operaciones	Sala Operaciones	Sala Operaciones	Sala Operaciones
11:45 a.m.	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
12:30 p.m.	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
12:45 p.m.	Sala Operaciones	Sala Operaciones	Sala Operaciones	Sala Operaciones	Sala Operaciones
01:00 p.m.	Sala Operaciones	Sala Operaciones	Sala Operaciones	Sala Operaciones	Sala Operaciones
03:00 p.m.	Sala Operaciones	Sala Operaciones	Sala Operaciones	Sala Operaciones	Sala Operaciones
03:45 p.m.	Sala Operaciones	Sala Operaciones	Sala Operaciones	Sala Operaciones	Sala Operaciones

Fuente: Programación digital de la Jefatura de Hospitalización.

Para el caso del Dr. Lugo Martínez Axel Alberto, debido a la naturaleza de su labor, solo se facilitó información digital del coordinador técnico de Sala de Operaciones (Dr. Jorge Granados Rivera).

**CUADRO 7**  
**PROGRAMACIÓN SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN**  
**DR. IBARZABAL FERNÁNDEZ OSVALDO**  
**ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA**

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
07:00 a.m.	Hospitalización	Hospitalización	Hospitalización	Hospitalización	Hospitalización
08:45 a.m.	Hospitalización	Hospitalización	Hospitalización	Hospitalización	Hospitalización
09:00 a.m.	Cons. Externa	Cons. Externa	Cons. Externa	Cons. Externa	Cons. Externa
10:00 a.m.	Cons. Externa	Cons. Externa	Cons. Externa	Cons. Externa	Cons. Externa
11:30 a.m.	Cons. Externa	Cons. Externa	Cons. Externa	Cons. Externa	Cons. Externa
11:45 a.m.	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
12:00 m.d.	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
12:15 m.d.	Cons. Externa	Cons. Externa	Cons. Externa	Cons. Externa	Cons. Externa
02:00 p.m.	Cons. Externa	Cons. Externa	Comisiones	Cons. Externa	Emergencias
03:00 p.m.	Emergencias	Emergencias	Comisiones	Emergencias	Emergencias
04:00 p.m.	Emergencias	Emergencias	Emergencias	Emergencias	Emergencias

Fuente: Programación digital de la Jefatura de Hospitalización.

En la comparación de la programación el Dr. Ibarzabal Fernández Osvaldo, se indicó que los miércoles de 2:00 a 3:00 pm se encuentra en Comisiones, Sin embargo, en la información brindada por la Lic. Miriam Burgos Tenorio<sup>2</sup>, tiene programada consulta en los horarios mencionados.

<sup>2</sup> Programación brindada por Jefatura de REDES (oficio CE-567 del 22/10/2013)



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

**CUADRO 8**  
**PROGRAMACIÓN DR.A. ANA LIA VILLALOBOS VARGAS**  
**ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA**

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
07:00 a.m.	Sala Op	Hospitalización	Sala Op	Docencia	Hospitalización
08:00 a.m.	Sala Op	Hospitalización	Sala Op	Hospitalización	Hospitalización
09:00 a.m.	Sala Op	Cons. Externa	Sala Op	Cons. Externa	Cons. Externa
10:00 a.m.	Sala Op	Cons. Externa	Sala Op	Cons. Externa	Cons. Externa
11:30 a.m.	Sala Op	Cons. Externa	Sala Op	Cons. Externa	Cons. Externa
11:45 a.m.	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
12: 00 p.m	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
12:30 p.m.	Emergencias	Cons. Externa	Sala Op	Emergencias	Ultrasonido
12:45 p.m.	Sala Op	Cons. Externa	Sala Op	Cons. Externa	Ultrasonido
02:00 p.m.	Sala Op	Comisiones	Sala Op	Cons. Externa	Ultrasonido
03:00 p.m.	Sala Op	Comisiones	Sala Op	Cons. Externa	Ultrasonido
04:00 pm	Sala Op	Comisiones	Sala Op	Cons. Externa	

Fuente: Programación digital de la Jefatura de Hospitalización.

Al comparar la programación realizada por la Jefatura de Hospitalización y la brindada por la Jefatura de REDES, difieren considerando que para los lunes de 7am a 9am el médico se encuentra en sala (según programación de Hospitalización) y en la brindada por la Jefatura de REDES<sup>3</sup> se encuentra en visita por el salón de hospitalización. Los miércoles se programa sala de operaciones y en la descrita por la Jefatura de REDES realiza visita al salón. Finalmente para los Jueves se reporta como en Consulta Externa y en la otra programación en procedimientos de ultrasonidos.

**CUADRO 9**  
**PROGRAMACIÓN DR. SERGIO ACEVEDO SOLERA**  
**ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL**

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
07:00 a.m.	Hospitalización	Sala Operaciones	Hospitalización	Docencia	Cons. Externa
08:00 a.m.	Hospitalización	Cons. Externa	Hospitalización	Sala Operaciones	Cons. Externa
09:00 a.m.	Cons. Externa	Cons. Externa	Cons. Externa	Sala Operaciones	Cons. Externa
10:00 a.m.	Cons. Externa	Cons. Externa	Cons. Externa	Sala Operaciones	Cons. Externa
11:30 a.m.	Cons. Externa	Sala Operaciones	Cons. Externa	Sala Operaciones	Cons. Externa
11:45 a.m.	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
12: 00 p.m	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo
12:30 p.m.	Emergencias	Sala Operaciones	Cons. Externa	Emergencias	Emergencias
12:45 p.m.	Cons. Externa	Sala Operaciones	Cons. Externa	Sala Operaciones	Cons. Externa
02:00 p.m.	Cons. Externa	Sala Operaciones	Cons. Externa	Sala Operaciones	Cons. Externa
03:00 p.m.	Cons. Externa	Sala Operaciones	Cons. Externa	Sala Operaciones	Cons. Externa
04:00 pm	Cons. Externa	Sala Operaciones	Cons. Externa	Sala Operaciones	

Fuente: Programación digital de la Jefatura de Hospitalización

<sup>3</sup> Programación brindada por Jefatura de REDES (oficio CE-567 del 22/10/2013).





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

La programación asignada para la especialidad de Cirugía tampoco coincide con la facilitada por la Jefatura de REDES (oficio CE115 del 03 de abril, 2014), debido a que se presentan diferencias en cuanto a los tiempos de sala, los días miércoles se indica en la programación de REDES de 3pm a 4pm Funciones Administrativas, pero en la programada por la Jefatura de Hospitalización continua brindado consulta externa, los viernes en la programación de REDES se indica como actividad medular sala de operaciones, mientras en la programada por la Jefatura de Hospitalización se indica consulta externa, finalmente no se incluye lo relacionado a la docencia médica en la programación del oficio CE-566.

**CUADRO 10**  
**PROGRAMACIÓN DRA. MERCEDES MACHADO ECHAVARRIA**  
**ESPECIALISTA EN PEDIATRIA**  
**HOSPITAL SAN VITO**

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
07:00 a.m.	Hospitalización	Hospitalización	Hospitalización	Docencia	Hospitalización
08:00 a.m.	Hospitalización	Hospitalización	Hospitalización	Hospitalización	Hospitalización
09:00 a.m.	Cons. Externa	Cons. Externa	Cons. Externa	Cons. Externa	Cons. Externa
10:00 a.m.	Cons. Externa	Cons. Externa	Cons. Externa	Cons. Externa	Cons. Externa
10:30 a.m.	Cons. Externa	Cons. Externa	Cons. Externa	Cons. Externa	Cons. Externa
11:00 a.m.	Cons. Externa	Cons. Externa	Cons. Externa	Cons. Externa	Cons. Externa
11:45 a.m.	Alimentación	Alimentación	Alimentación	Alimentación	Alimentación
12:00 a.m.	Alimentación	Alimentación	Alimentación	Alimentación	Alimentación
12:15 p.m.	Emergencias	Emergencias	Emergencias	Emergencias	Emergencias
01:00 p.m.	Cons. Externa	Comisiones	Cons. Externa	Cons. Externa	Cons. Externa
02:00 p.m.	Cons. Externa	Comisiones	Cons. Externa	Cons. Externa	Cons. Externa
03:00 p.m.	Cons. Externa	Comisiones	Cons. Externa	Cons. Externa	

Fuente: Programación digital de la Jefatura de Hospitalización y Programación brindada por Jefatura de REDES

En lo que respecta a la programación de la especialidad de Pediatría solo se observa una diferencia en la **no** inclusión del tiempo de docencia en la programación facilitada por la Jefatura de REDES en oficio CE-566 y el brindado por el Jefe de Hospitalización si se encontraba incluida.

El Reglamento General de Hospitales en su artículo 31, establece:

*“Corresponderá especialmente a los Jefes de Servicio, b) Establecer, en colaboración de su Jefe inmediato superior y los Jefes de Clínica, los métodos y sistemas de trabajo del personal subalterno”.*

La Ley de Control Interno en su artículo 12, de los Deberes del jerarca y los titulares subordinados, en materia de control interno:

*“Al jerarca y los titulares subordinados les corresponderá cumplir, entre otros, los siguientes deberes: a) Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo. B) Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades”.*





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

La administración activa no ha ejecutado las acciones de coordinación y oficialización que se requieren con el fin de disponer y asignar una adecuada programación y distribución de funciones de los médicos especialistas que laboran en el Hospital.

No disponer de una adecuada programación del tiempo y las tareas, puede ocasionar un desaprovechamiento de un recurso humano tan importante como este caso un especialista, aún mayor cuando no existe claridad sobre cuáles son sus tareas a realizar durante el desarrollo de su jornada y el tiempo que debe destinar a cada una de ellas, esto en consecuencia de las diferencias de programación brindadas por la Jefatura de REDES vrs las de la Jefatura respectiva.

## 2. USO CAMA HOSPITALARIA Y ESTANCIA PROMEDIO

### 2.1. Lista de espera del Hospital de San Vito

En cuanto a las listas de espera quirúrgica del Hospital San Vito, es satisfactorio considerando que el 2009 era de 5482 pacientes de los cuales 263 se encuentran pendientes, es decir ya se resolvió un 95% (cuadros 10 y 11).

**CUADRO 10**  
**LISTAS DE ESPERA**  
**SEGÚN ESPECIALIDAD**

ESPECIALIDAD	CONDICION	CANTIDAD
CIRUGIA	RESUELTA	3112
	PENDIENTE	40
Total cirugía : 3152		
GINECO-OBSTETRICIA	RESUELTA	710
	PENDIENTE	19
Total Ginecología: 729		
CIRUGIA MENOR	RESUELTA	1407
	PENDIENTE	204
Total cirugía menor:1611		

Fuente: registro lista de espera, HSV, REDES.

La especialidad de cirugía menor es la que registra mayor pendiente 75% (204), en cirugía general 40, que representan un 15% y en Ginecología 19 que representa un 10% (cuadro 11).

**CUADRO 11**  
**CANTIDAD DE CIRUGIAS REALIZADAS SEGÚN CANTÓN**  
**CORTE ABRIL, 2015**

CANTON	SERVICIO	TOTAL
BUENOS AIRES	CIRUGIA	370
	CIRUGIA AMBULATORIA	176



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

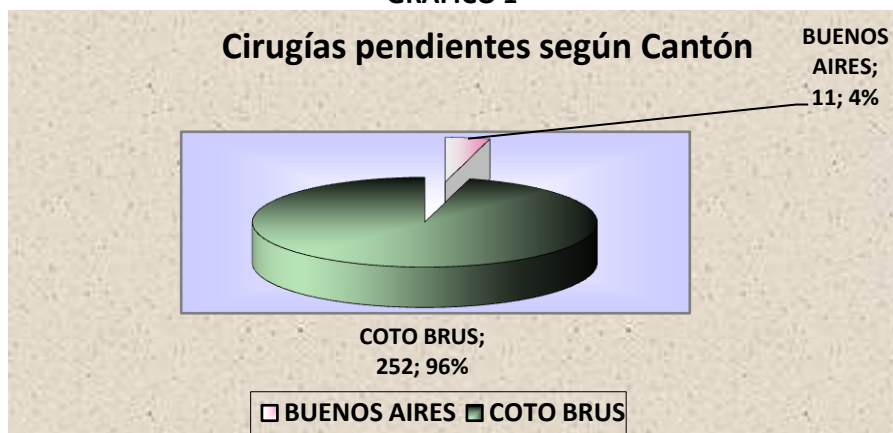
	GINECOOBSTETRICIA	20
<b>TOTAL</b>		<b>566</b>
CORREDORES	CIRUGIA	20
	CIRUGIA AMBULATORIA	1
<b>TOTAL</b>		<b>21</b>
COTO BRUS	CIRUGIA	2878
	CIRUGIA AMBULATORIA	1645
	GINECOOBSTETRICIA	346
<b>TOTAL</b>		<b>4869</b>
GOLFITO	CIRUGIA AMBULATORIA	1
<b>TOTAL</b>		<b>1</b>
OSA	CIRUGIA	23
	CIRUGIA AMBULATORIA	3
<b>Total</b>		<b>26</b>
PANAMA	CIRUGIA	4
<b>TOTAL</b>		<b>4</b>
PEREZ ZELEDON	CIRUGIA	4
<b>TOTAL</b>		<b>4</b>
PUNTARENAS	CIRUGIA AMBULATORIA	1
<b>TOTAL</b>		<b>1</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>5492</b>

Fuente: registro lista de espera, HSV, REDES.

En lo que corresponde a las localidades de los pacientes incluidos en la lista de espera, el paciente incluido como residente en Puntarenas se debe a que se encuentra internado en el Hogar de Ancianos de San Vito.

El Hospital San Vito brinda la colaboración al Área de Salud Buenos Aires, para el Gineco-obstetra de esa Área de Salud realice procedimientos en ese centro médico con recursos e insumos del centro hospitalario, motivo por el cual se registra dentro sus archivos, dicha cirugías.

GRAFICO 1



Fuente: registro lista de espera, HSV, REDES.





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

Según se muestra en el gráfico anterior el Cantón de Coto Brus es el que más cirugías pendientes tiene por realizar

La Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, mediante Voto 0003-2006 del 6 de enero 2006, indicó:

*“(...) III.- Derecho fundamental a la salud/ Evidentemente, cualquier retardo de los hospitales, clínicas y demás unidades de atención sanitaria de la Caja Costarricense del Seguro Social puede repercutir negativamente en la preservación de la salud y la vida de sus usuarios, sobre todo cuando éstos sufren de padecimientos o presentan un cuadro clínico que demandan prestaciones positivas y efectivas de forma inmediata. [...] Los órganos y entes públicos que prestan servicios de salud pública tienen la obligación imperativa e impostergable de adaptarlos a las necesidades particulares y específicas de sus usuarios o pacientes y, sobre todo, de aquellos que demandan una atención médica inmediata y urgente, sin que la carencia de recursos humanos y materiales sean argumentos jurídicamente válidos para eximirlos del cumplimiento de tal obligación”.*

La Misma Sala mediante oficio SC-CP-08-13 del 10 de abril 2013 indicó:

*“(...) Tomando en consideración que la problemática de las listas de espera en la CCSS es una situación reiterada y de frecuente conocimiento de la Sala Constitucional, el Tribunal consideró indispensable abordar tal problema en su completa dimensión. Es por ello que, en esta sentencia, las magistradas y magistrados constitucionales ordenaron a la Caja Costarricense de Seguro Social que en el plazo de un año a partir de la notificación de esta sentencia, elabore un plan remedial para la problemática de las listas de espera. Este plan deberá realizarse de acuerdo a los estudios técnicos que por especialidades y patologías deberá realizar la misma institución. Se ordenó a la Caja que una vez aprobado ese plan remedial en el plazo indicado, ejecute el mismo para que en los doce meses siguientes a esa aprobación, las listas de espera muestren plazos razonables de atención que permitan el pleno respeto al derecho a la salud. Para dar seguimiento a las órdenes de la Sala, la Caja deberá presentar ante el Tribunal informes semestrales sobre el cumplimiento de lo dispuesto, tanto respecto a la elaboración del plan remedial, como de la ejecución del mismo”.*

Los aspectos anteriormente citados en cuanto al comportamiento de las listas de espera, puede subsanarse totalmente con controles y de la programación eficiente del tiempo contratado a los especialistas que laboran en los Servicios de Cirugía y Anestesiología, situación que podría aportar oportunidad y mejoramiento de los servicios a los usuarios

El incremento en las Listas de Espera afecta la prestación de servicios y la oportunidad en la atención de los problemas de salud a la población usuaria del Servicio de Cirugía, por lo que se deben buscar acciones que mejoren la atención y oportunidad, debido a que la tendencia siempre reduce, ya que se relaciona con un incremento en la demanda y se debe analizar para estar preparados y así evitar desequilibrios en la oferta de servicios que mantiene el Hospital.





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

## 2.2. Sobre la estancia promedio y uso cama hospitalaria

En el Area de Hospitalización del Hospital de San Vito, se registran aspectos que es importante analizar con el Grupo Gestor de Cama, entre ellas la utilización de los recursos institucionales y el grado de resolución a los usuarios

**CUADRO 12**  
**USO CAMA HOSPITALARIA**  
**Periodo 2012-2015**

	2012	2013	2014	2015 <sup>4</sup>
TOTAL CAMAS	33	33	33	33
INGRESOS	2770	2427	2558	2364
EGRESOS	2772	2425	2550	2368
PORCENTAJE OCUPACIÓN	88.6	78.3	82.8	81.96
PROMEDIO ESTANCIA	3.9	3.9	3.9	4.13
GIRO CAMA	84	73.5	77.3	18 <sup>5</sup>

Fuente: informe estadísticos, HSV, REDES.

De conformidad con el cuadro anterior, el Hospital de San Vito, mantiene igual dotación de cama en los tres años. Los egresos proyectados para diciembre del 2015 podrían ser de 2368 en promedio por lo que representaría una disminución del 8% en comparación con el año 2013.

En cuanto al porcentaje de ocupación de cama según análisis para el periodo 2013 se presentó el menor índice con un 80% y según proyección para este periodo 2015 no superará el 82%, situación que podría generar una subutilización de los recursos institucionales.

En lo que respecta a la estancia promedio se ha mantenido similar en los últimos 3 años, pero para el periodo 2015 se espera que la misma aumente en promedio un 1.13, pero lo que respecta al porcentaje de ocupación promedio ha disminuido alrededor de un 8% en los últimos 3 años, es decir que los pacientes permanecen más tiempo internados pero la cantidad de personas es menor (cuadro 13).

**CUADRO 13**  
**GESTIÓN USO CAMA POR SERVICIO**  
**PERIODO 2014**

SERVICIO	TOTAL CAMAS	GIRO CAMA	EGRESOS	% OCUPACION	PROMEDIO ESTANCIA
MEDICINA	13	48.2	627	79.2%	5.9
CIRUGIA	6	76.8	461	88.8%	4.3
GINECO-OBSTRETICIA	6	163.8	983	94.4%	2.1
PEDIATRIA	8	59.9	479	77%	4.8

Fuente: informe estadísticos, HSV, REDES.

<sup>4</sup> Corresponde al primer trimestre 2015, pero con proyección anual 2015.

<sup>5</sup> Corresponde solo suma del 1er trimestre 2015



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

En la revisión realizada se determinó que el servicio con menor porcentaje de ocupación para el periodo 2014 fue el de Pediatría y Medicina sin embargo, son los servicios con mayor índice de estancia promedio. El Servicio de Gineco-obstetricia registra mayor índice de ocupación pero menor índice de estancia promedio.

### 2.2.1. Sobre la estancia promedio:

De conformidad con el listado de estancias hospitalarias del periodo 2014 hasta abril 2015, se evidencia la existencia de 144 pacientes con estancias mayores a los 10 días (cuadros 14 ).

**CUADRO 14  
 ESTANCIAS PROLONGADA  
 PERIODO 2014**

	EXPED	ESTANCIA	MES	ANO
1	601040413	45	5	2014
2	605450491	40	1	2014
3	604740434	36	2	2014
4	201880374	27	9	2014
5	103440752	24	3	2014
6	105040505	24	10	2014
7	900700427	23	7	2014
8	601290901	23	9	2014
9	102230799	23	9	2014
10	600850603	22	3	2014
11	601500761	21	3	2014
12	202420497	21	4	2014
13	104160039	21	4	2014
14	102410720	21	12	2014
15	602290631	19	3	2014

**CUADRO 14  
 ESTANCIAS PROLONGADA  
 PERIODO 2015**

	EXPED	ESTANCIA	MES	ANO
1	102970480	49	3	2015
2	102500097	27	2	2015
3	501750897	27	3	2015
4	601920586	20	1	2015
5	200864756	20	1	2015
6	602950889	19	1	2015
7	604860451	19	3	2015
8	602790255	19	3	2015
9	104290341	17	2	2015
10	104740841	16	3	2015
11	500790749	16	3	2015
12	101960787	15	1	2015
13	101530049	15	3	2015
14	901020856	13	1	2015
15	27050015139296	13	2	2015

De conformidad con la información, existe un 9% de pacientes con estancias mayores a los 11 días de internamiento en el periodo 2014 y 1er trimestre 2015.

Es importante indicar que el Hospital de San Vito, dispone de un Grupo Gestor de Cama Hospitalaria, ya que mediante oficio DG-087-14 de fecha 20 de febrero, 2014 el Dr. Mario Arias Valle, Director General instruyó al Dr. Jorge Granados Rivera, Dr. Leilyn Esquivel Alvarado, Lic. Arnoldo Quesada Cordero, lo siguiente:

*“Siguiendo instrucciones de la Gerencia Médica, según oficio GM-37061-2 del 16-07-2013 esta Dirección General lo designa como integrante del Equipo Gestor de Camas Hospitalarias. Las metas y objetivos de este equipo se adjuntan en el manual “Lineamientos para la Gestión de Camas Hospitalarias. Se debe realizar de manera ordinaria una reunión y extraordinaria cuando la circunstancia lo amerite, se debe enviar copia del acta de cada reunión a este despacho...”*





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

Mediante revisión de libro de actas se determinó que el cronograma de reuniones para el Grupo Gestor de Camas es el siguiente: 27 de febrero 2014, 20 de mayo 2014, 21 de setiembre 2014, 27 de noviembre 2014, de las cuales en setiembre, 2014 no se evidencia acta pero el 21 de agosto 2014, se realizaron dos sesiones.

*Lineamientos para la Gestión de Cama Hospitalaria, 2013, en el punto 2. Sobre la situación actual se establece:*

*“...La estimación de oferta y demanda que se presenta en esta sección tiene como base un modelo de estimación basado en la fórmula de Brigdman la cual supone un índice de ocupación óptimo de 85% y 365 días de operación al año.”*

#### **4. Definición del equipo gestor de camas:**

*“... Es conveniente entonces que cada centro designe un equipo de gestión de camas, el cual debe estar integrado por un equipo interdisciplinario, conformado con personal de registros y estadísticas de salud (REDES), personal de enfermería y personal médico que contribuya a darle una visión de integralidad al proceso, en función de la demanda y la capacidad instalada.*

*El equipo gestor de camas estará integrado por la jefatura del servicio y la jefatura de enfermería de cada uno de los servicios de hospitalización, mismo que con apoyo de personal del servicio de REDES, principalmente el personal de la sección de admisión, tendrá la tarea de llevar a operación las mejores prácticas en la gestión de las camas...”*

#### **“6 Funciones de la unidad de gestión de camas**

*...Analizar de forma periódica las estancias hospitalarias prolongadas, la duración de las estancias hospitalarias en todos los servicios clínicos y quirúrgicos, sobre todo en los casos en que la estancia hospitalaria supera los diez (10) días en los servicios clínicos y quirúrgicos o bien el recomendado a partir del estudio de la producción hospitalaria institucional.”*

Según oficio CE-157 de fecha 20 de mayo, 2014, firmado por el Dr. Jorge Granados Rivera, Jefatura de Consulta Externa y Hospitalización y emitido al los Dr. Leylin Esquivel Alvarado, Supervisor de Enfermería y el Lic. Arnoldo Quesada Cordero, Coordinador Servicio de Admisión, les adjunta Lineamientos estratégicos para le gestión de camas hospitalarias, y en el apartado *“Indicadores principales establecidos institucionalmente por servicio en relación con las camas, establece:*



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

*Parámetros Institucionales (CCSS)*

<b>Especialidad</b>	<b>Días estancia (mes)</b>
<i>Pediatría</i>	4
<i>Medicina Interna</i>	6
<i>Cirugía General</i>	4
<i>Ginecología</i>	3
<i>Obstetricia</i>	2
<i>Totales</i>	4

*Fuente: Normas de Rendimiento para los Servicios de Atención Médica*

El grupo Gestor de Cama Hospitalaria si bien ha efectuado acciones, es necesario que concrete los análisis y estrategias, para que permitan obtener mejores resultados en el aprovechamiento de este recurso, cama hospitalaria, así como en la gestión de estancias prolongadas por cuanto las mismas representan un 9% en los periodos analizados.

El incremento en la demanda de los pacientes para acceder a los servicios, tanto programados como ingresados por la vía de urgencias, ocasiona que no se puedan solucionar en forma oportuna los problemas de salud de la población, pero además no se reducen a la sola tarea de tener disponible la cama para el ingreso de un paciente, sino mediante la coordinación necesaria de los servicios de apoyo y programación de procedimientos médicos y quirúrgicos que requerirá el paciente durante su estancia hospitalaria en apoyo al diagnóstico y tratamiento que éste requiere.

### **3. CALIDAD EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES**

En el Área de Hospitalización del Hospital de San Vito, se debe mejorar las condiciones y coordinaciones de los servicios de salud que se brindan a los pacientes.

Para el desarrollo del procedimiento se realizaron 11 entrevistas a los pacientes de los diferentes salones de hospitalización (Mujeres, Hombres, Pediatría y Maternidad), que se encontraban hospitalizados. Además, se revisaron expedientes de salud de pacientes con mayores índices de estancia hospitalaria.

#### **3.1. Sobre las entrevistas realizadas**

El 28 de mayo, 2015, esta Auditoría realizó entrevistas con el propósito de conocer la percepción de los usuarios que se encontraban hospitalizados en los salones de mujeres, hombres, maternidad y pediatría, cuyos resultados son los siguientes:

Todos los entrevistados son costarricenses y todos fueron ingresados por el Servicio de Emergencias.

8 personas estaban muy satisfechos con la atención brindada y 3 se encontraban satisfechos



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

En cuanto a lo relacionado con el salón donde está internado, como califica el nivel de satisfacción indicaron:

**Cuadro 15**  
**HOSPITAL SAN VITO**  
**RESUMEN ENTREVISTAS PERCEPCION SATISFACCION DE USUARIOS**  
**28 DE MAYO, 2015**

VARIABLE	RESPUESTAS		
	Muy satisfechos	Satisfechos	Insatisfechos
Comodidad del área	10	1	0
Ventilación	10	1	0
Iluminación	11	0	0
Limpieza	8	0	3
Mobiliario adecuado	7	1	3

FUENTE: aplicación de entrevistas, 2015

- Relacionado con los servicios sanitarios y baños:

Limpieza: 9 personas indicaron estar muy satisfechos, 1 satisfechos y 1 insatisfechos.

Tenía privacidad el lugar: 8 indicaron muy satisfechos, 2 satisfecho y 1 insatisfechos

Sobre la accesibilidad y comodidad: 10 usuarios están muy satisfechos y 1 satisfechos

- Relacionado con la alimentación recibida en el hospital qué opinión le merece:

Sabor y presentación: todos se mostraron satisfechos.

- Relacionado con la ropa de cama donde estuvo internado:

El 100% de los usuarios se mostraron muy satisfechos

- En relación con el trato brindado por el personal de salud como califica su nivel de satisfacción.

De los entrevistados el 99% se mostraron muy satisfechos y uno satisfecho.

Conoce si la visita la realiza un médico especialista o lo ha atendido un médico general.

10 personas indicaron conocer la persona que pasa visita, es un médico especialista, solo 1 persona indicó no conocer si es médico especialista o general.

El nivel de satisfacción de los pacientes con respecto a los servicios brindados por el médico:

En cuanto a amabilidad, respeto, cortesía, seguridad de la información, saludo por el nombre el 100% indicaron que se encuentran muy satisfechos.



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

De la atención que recibieron los pacientes por parte del personal de enfermería, los pacientes consideraron en un 97% sentirse muy satisfechos y solo un 3% consideraron sentirse satisfechos y ningún paciente indicó sentirse insatisfechos.

Finalmente 98% de los pacientes entrevistados indicaron no conocer a quien dirigirse en caso de alguna inconformidad.

Aspectos importantes de las entrevistas a los pacientes:

Las lámparas de noche de los pacientes del Área de hospitalización de hombres no funcionan. El servicio de Aseo debe mejorar la limpieza de los baños. Los acompañantes de los pacientes indicaron que el baño que disponen para realizar su aseo y necesidades fisiológicas no se encuentra en óptimas condiciones de aseo.

### 3.2. De la revisión de los expedientes de pacientes:

Se revisaron 27 expediente de pacientes hospitalizados y con mayor índice de estancia, evidenciándose lo siguiente:

CUADRO 16  
REVISIÓN EXPEDIENTES DE SALUD  
HOSPITAL SAN VITO PERIODO

EXPEDIENTES REVISADOS	FECHA INGRESO	FECHA DEL EGRESO	TOTAL DIAS	OBSERVACIONES	SERVICIO
102970480	02/02/2015	23/03/2015	49	Paciente se le realiza TAC 5/02/2015 y el 11/02/2015 se recibe resultado, 16/02/2015 cita para Broncoscopia se coordina nueva broncoscopia para el 1/04/2015. EPOC	MEDICINA
102500097	31/01/2015	27/02/2015	27	Paciente con cáncer de Próstata, Hipertensión , se le realiza TAC 9/02/2015, electromiografía el 1/02/2015 y ultrasonido	MEDICINA
601920586	17/12/2014	06/01/2015	20	Lóbulo medio derecho, broncoscopia TB POSITIVO	MEDICINA
200864756	31/12/2014	20/01/2015	20	EPOC PURULENTO, Adulto mayor con sonda Foley	MEDICINA
602950889	31/12/2014	19/01/2015	19	SEPSIS herida quirúrgica, fistula recto Vaginal, paciente debe completar 14 días de antibiótico, Lavado quirúrgico.	CIRUGIA
604860451	13/02/2015	04/03/2015	19	Lavado quirúrgico, herida de pie izquierdo, aspiración y curación tratamiento 2 semana de Oxacilina y Gentamicina y controlar función renal.	PEDIATRIA



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

602790255	20/02/2015	11/03/2015	19	Abceso dorsal, Diabetes tipo II	MEDICINA
104290341	19/01/2015	05/02/2015	17	Infección Vías urinarias, HTA, Otitis derecha faringoamigdalitis, IVRA	MEDICINA
104740841	16/02/2015	04/03/2015	16	Transfusiones de sangre y laparotomía por exploración. Colelitiasis aguda perforada	CIRUGIA
50790749	02/03/2015	18/03/2015	16	Ensanchamiento mediastinal EPOC, HTA, DM II	MEDICINA
101960787	28/12/2014	13/01/2015	16	Adulta Mayor con EPOC, HTA,	MEDICINA
115300049	16/02/2015	03/03/2015	15	Cáncer Gástrico FALLECIO	MEDICINA
901020856	23/12/2014	05/01/2015	13	Colelitiasis	MEDICINA
1022210132	03/02/2015	16/02/2015	13	Icteria neonatal	PEDIATRIA
601040413	01/04/2014	16/05/2014	45	HTA, Cáncer de colon ascendente y ciego, Metastásico e hígado.	MEDICINA
102500097	31/01/2015	27/02/2015	27	Paciente con Cáncer de próstata, HTA y SD vertiginoso	MEDICINA
605450491	18/12/2013	27/01/2014	40	NAC, anemia, niño de 2 años	PEDIATRIA
604740434	13/01/2014	18/02/2014	36	Cateterismo vesical y úlceras por presión cadera y sacro	PEDIATRIA
201880374	03/09/2014	30/09/2014	27	Sepsis anciano, ICC LEVE Diabetes	MEDICINA
103440752	01/03/2014	25/03/2014	24	Ictericia, colelitiasis y sangrado continuo hepático	CIRUGIA
105040505	09/09/2014	03/10/2014	24	Quemaduras de I Y II grado, Epilepsia	CIRUGIA
900700427	10/06/2014	03/07/2014	23	Derrame Pleural	MEDICINA
601290901	11/08/2014	03/09/2014	23	Lavado quirúrgico, retiro de malla, hernia incisional	QUIRURGICO
102230799	19/08/2014	11/09/2014	23	Colelitiasis	CIRUGIA
600850603	06/03/2014	28/03/2014	22	Linfoma difuso de células grandes	MEDICINA
202420497	26/03/2014	16/04/2014	21	Derrame Pleural	MEDICINA
601500761	27/02/2014	20/03/2014	21	Masa Hepática	MEDICINA

Fuente: expedientes de salud de pacientes, 2015.

De la revisión efectuada se concluye que de 27 de los expedientes analizados los pacientes fueron atendidos en la especialidad de medicina, un 22% en Cirugía General y un 15% corresponden a pediatría. Solo en el caso del paciente 102970480, es determinante que su estancia se prolongó debido a la espera del examen TAC y Broncoscopia.



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

**Cuadro 17**  
**Revisión expedientes de salud**  
**Información incluida en el expediente de salud**

ITEM EVALUADO	TOTAL DE CONFORMES	% DE CUMPLIMIENTO	TOTAL DE NO CONFORMES	% NO CUMPLIMIENTO	%TOTAL
HORA	27	100%	0	0%	100.0%
MOTIVO DE CONSULTA	26	96%	1	4%	100.0%
EXAMEN FÍSICO	27	100%	0	0%	100.0%
TRATAMIENTO	27	100%	0	0%	100.0%
CONSENTIMIENTO INFORMADO	20	74%	7	26%	100.0%
DIAGNÓSTICO	25	93%	2	7%	100.0%
CÓDIGO Y FIRMA DEL MÉDICO	26	96%	1	4%	100.0%

Fuente: Revisión de expedientes de salud

En el Hospital de San Vito, se cumple satisfactoriamente con el registro de las atenciones de pacientes en los respectivos expedientes de salud. En los casos en que no existe consentimiento informado se debe a que no existieron intervenciones, como en este caso el 26 % de los expedientes no se aplicaron los formularios respectivos. Solo en 1 caso se evidenció que el médico no indicó el motivo de la consulta.

La Ley 8239 Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios públicos y privados, respecto a las características de la atención en general, establece:

“Artículo 2. Derechos. Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a lo siguiente:

- Ser informados del nombre, los apellidos, el grado profesional y el puesto que desempeña el personal de salud que les brinda atención.
- Recibir la información necesaria y, con base en ella brindar o no su autorización para que les administren un determinado procedimiento o tratamiento médico.
- Recibir, sin distinción alguna, un trato digno con respeto, consideración y amabilidad.
- Recibir atención médica con la eficiencia y diligencia debidas...

El Reglamento del Seguro de Salud de la CCSS, Capítulo VI, Art. 75º De los derechos de los asegurados, indica:

“Los asegurados tienen derecho a:

- Ser atendidos en forma oportuna, dentro de las posibilidades de la Institución, con el máximo respeto, sin discriminación alguna, bajo una relación que destaque su condición de ser humano.





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

- ***Recibir información precisa y clara sobre la realidad de su estado de salud, así como de las implicaciones de las diferentes alternativas de tratamiento a que podría ser sometido, de tal modo que pueda adoptar la decisión que mejor se ajuste a sus deseos o a sus convicciones en forma totalmente libre y voluntaria. Este derecho incluye el ser informado, cuando así lo solicite el paciente por cualquier medio...".(Negrita no corresponde al original)***

El Código de Ética del Servidor de la Caja Costarricense de Seguro Social, establece lo siguiente:

*“Artículo 9. Deber de Eficiencia: El servidor de la Caja, debe desempeñar las funciones propias de su cargo, en forma personal, con elevada moral, profesionalismo, vocación, disciplina, diligencia, oportunidad y eficiencia para dignificar la función pública y mejorar la calidad de los servicios, sujetándose a las condiciones de tiempo, forma y lugar que determinen las normas correspondientes reglas: ....deberá ejecutar las tareas propias del cargo con el esmero, la intensidad y el cuidado apropiado...”.*

La falta de control, organización, planificación y acceso a la información, que debe de asegurar el servicio de hospitalización, influyen en la percepción del usuario sobre la atención en el Área de hospitalización.

La percepción que tiene el usuario del Área de hospitalización son reflejo de la prestación de los servicios que se están brindando, considerando según estudio que existen pacientes que deben de esperar tiempos prolongados para la resolución de sus patologías y/o problemas, lo cual genera inconformidad y representa un incremento en los costos operativos.

#### **4. LLENADO DE LAS HOJAS DE ANESTESIA Y USO DE SALA DE OPERACIONES**

En el Hospital de San Vito, se evidencian debilidades en la gestión de horas de anestesia y la utilización de salas de operaciones.

Para el desarrollo del procedimiento se revisó la información registrada en el TUSH, así como una muestra representativa de hojas de anestesia elaboradas por el médico de especialista.

##### **4.1. Sobre el llenado de las hojas de Anestesia:**

En cuanto al llenado de la Hoja de Anestesia, se debe mejorar en la marcación del inicio y final, tanto de la anestesia como la cirugía, ya que el mismo no es legible en algunas de las indicaciones (figura 1).





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

Del cuadro anterior se determinó que no se realizaron cirugías los días 6 y 10 y en lo que respecta a los días del 7 al 9 se practicaron 10 procedimientos (5 de cirugía general y 5 de Gineco-Obstetricia), los cuales suman en total de 14:35 horas de anestesia, con un promedio por día de 4:51:40 por sala (en los 3 de días en los cuales se realizaron cirugías). Efectivamente la información, horas e indicaciones de la cirugía concuerdan con la información contenida en los sistemas de información del Hospital de San Vito.

**CUADRO 19**  
**HOJAS DE ANESTESIA**  
**27 AL 31 DE OCTUBRE 2014**

Fecha Anestesia	Ident	Apellido	Apellido	Nombre	Sala	Especialidad	Anestesiólogo #1	Tiempo Anestesia en minutos	Hora Inicio Anestesia	Hora Final Anestesia
27/10/14	603530584	Hernández	Flores	Yamileth	2	Ginecología	Dr Lugo Martínez Axel	00:30:00	09:15:00	09:45:00
28/10/14	901020856	Atencio	Santos	Julio	2	Cir general	Dr Lugo Martínez Axel	03:30:00	08:30:00	12:00:00
28/10/14	601071057	Mora	Torres	Maria C	2	Cir general	Dr Lugo Martínez Axel	01:45:00	13:00:00	14:45:00
28/10/14	602320699	Madrigal	Guevara	Carlos	2	Cir general	Dr Lugo Martínez Axel	02:10:00	15:00:00	17:10:00
29/10/14	112380142	Mena	Ugalde	Karen	2	Obstetricia	Dr Lugo Martínez Axel	00:35:00	08:15:00	08:50:00
29/10/14	103410728	Quirós	Román	Ana	2	Ginecología	Dr Lugo Martínez Axel	01:45:00	09:00:00	10:45:00
29/10/14	115040863	Acuña	Sibaja	Lirizeth	2	Obstetricia	Dr Lugo Martínez Axel	00:45:00	11:00:00	11:45:00
29/10/14	602790894	Arce	Molina	Luzannia	2	Ginecología	Dr Lugo Martínez Axel	03:00:00	13:00:00	16:00:00
30/10/14	601580299	López	Segura	Gerardina	2	Cir general	Dr Lugo Martínez Axel	01:30:00	09:45:00	11:15:00
30/10/14	605190791	Salina	Aguilar	Luis A	2	Cir general	Dr Lugo Martínez Axel	02:00:00	11:00:00	13:00:00

Fuente: hojas de anestesia, Hospital de San Vito, base de datos TUSH (tiempo uso salas Hospitalarias)

De la revisión de las hojas de Anestesia para la segunda semana analizada, en total se realizaron 17:30 horas, con un promedio de 4:22 horas, en las cirugías practicadas del 27 al 30 de octubre, 2014, para 10 procedimientos (5 Gineco-Obstétrico y 5 quirúrgicos). Efectivamente la información, horas e indicaciones de la cirugía concuerdan con la información contenida en los sistemas de información del Hospital de San Vito

#### 4.2. Sobre la eficiencia del uso de sala de Operaciones

Con el fin de conocer la eficiencia del uso de sala de operaciones del Hospital de San Vito, se procedió analizar la producción del periodo 2014 y abril 2015 (cuadro 20).



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

**CUADRO 20**  
**PROCEDIMIENTO POR ESPECIALISTA**  
**HOSPITAL SAN VITO**  
**PERIODO 2014-2015**

<b>Especialista</b>	<b>Cantidad Proced 2014</b>	<b>Cantidad Proced 2015<sup>6</sup></b>
Dr Acevedo Solera Sergio (Cirugía General)	251	117
Dr Monge Corrales Luis (Gineco-Obstetricia)	82	36
Dra. Villalobos Vargas Ana Lía (Gineco-Obstetricia)	219	87
<b>Total general</b>	<b>552</b>	<b>240</b>

Fuente: Base de datos TUSH (tiempo uso salas Hospitalarias)

De la información anterior se obtiene que según promedio para este periodo 2015 se realizarán un 24% más de cirugías en relación con el 2014, debido a que en la especialidad de Cirugía General se realizan en promedio 29 procedimientos y en Gineco-Obstetricia 22 al mes, lo que podría evidenciar un crecimiento significativo en la cantidad de cirugías que realizan los especialistas.

En lo que respecta al Dr. Luis Monge Corrales, Médico Especialista en Gineco-Obstetricia, el mismo labora en el Área de Salud de Buenos Aires, pero el Hospital de San Vito brinda colaboración en el proceso de sala, debido a que la citada Área de Salud no dispone de quirófanos (cuadro 21).

**CUADRO 21**  
**TIEMPO OPERACIÓN POR ESPECIALISTA**  
**HOSPITAL SAN VITO**  
**PERIODO 2014-2015**

<b>Etiquetas de fila</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Dr Acevedo Solera Sergio (Cirugía General)	303:05:00	116:05:00
Dr Monge Corrales Luis (Gineco-Obstetricia)	53:15:00	19:10:00
Dra. Villalobos Vargas Ana Lía (Gineco-Obstetricia)	120:35:00	63:55:00
<b>Total general</b>	<b>476:55:00</b>	<b>199:10:00</b>

Fuente: Base de datos TUSH (tiempo uso salas Hospitalarias)

En cuanto a la cantidad de procedimientos realizados, podemos indicar que se utilizaron alrededor de 500 horas para el periodo 2014 con un promedio de 1:10 por cirugía realizada y para el periodo 2015 considerando que las cirugías podrían aumentar en un 24%, con respecto al periodo anterior, se obtiene que a diciembre 2015, se podrían utilizar un promedio de 600 horas en procedimientos quirúrgicos, lo que comparando la cantidad de cirugías y el tiempo utilizado, este rubro se disminuiría en un promedio de 10 minutos por cirugía.

<sup>6</sup> Datos hasta abril, 2015



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

**CUADRO 22**  
**TOTAL TIEMPO ANESTESIA**  
**PERIODO 2014-2015**

Etiquetas de fila	2014	2015
Dr Lugo Martínez Axel	749:45:00	306:55:00
<b>Total general</b>	<b>749:45:00</b>	<b>306:55:00</b>

Fuente: Base de datos TUSH (tiempo uso salas Hospitalarias)

Debido a que el Hospital de San Vito solo dispone de un Médico Especialista en Anestesia, todos los procedimientos quirúrgicos que se realicen con anestesia son asistidos por el Dr. Lugo Martínez Axel, quien registró para el periodo 2014 749:45:00, y para el I cuatrimestre 2015 se registran 306 horas, lo que podría reflejar un aumento igual que los procedimientos quirúrgicos alrededor de un 24%. En resumen se obtiene que en promedio se utilizan 01:16:44 por procedimiento de Anestesia (Cuadro 23).

**CUADRO 23**  
**TIEMPO UTILIZADO POR SALA**  
**PERIODO 2014-2015**

Sala #	2014	2015
Sala 1	1:00:00	0:00
Sala 2	748:45:00	306:55:00
<b>Total general</b>	<b>749:45:00</b>	<b>306:55:00</b>

Fuente: Base de datos TUSH (tiempo uso salas Hospitalarias)

En lo que respecta a las cirugías por sala, para el periodo 2014 se utilizó la sala 1, por motivo de una urgencia en la especialidad de Obstetricia, con un diagnóstico de paro en descenso, por lo que realizaron cesárea el 02 de mayo, 2014. Debido a que la sala 2 está ocupada por Cirugía General debieron aplazar las cirugías de esta especialidad para atender la urgencia.

**CUADRO 24**  
**PROMEDIOS DE DÍAS USO DE SALA**  
**PERIODO 2015**

Mes	Procedimiento por mes	Promedio uso sala por mes (Horas)	Promedio de días de uso sala
ENERO	84	92:45:00	16
FEBRERO	49	66:45:00	17
MARZO	54	73:40:00	15
ABRIL	53	73:45:00	17
<b>Total General</b>	<b>240</b>	<b>306:55:00</b>	<b>65</b>

Fuente: Base de datos TUSH (tiempo uso salas Hospitalarias)

Considerando los tiempos de uso de sala, se procedió a realizar un promedio de días usados según horas por mes, determinándose lo siguiente:



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

La programación de uso de sala<sup>7</sup> para procedimientos quirúrgicos por especialidad es Lunes y Miércoles Gineco-Obstetricia, Martes y Jueves Cirugía General. Para los días viernes no se indicó programación alguna para los especialistas de la unidad.

En enero (20 días hábiles), febrero (20 días), marzo (22 días) y Abril 2015 (19 días hábiles), 2015, existieron 81 días hábiles, de los cuales según el cuadro anterior (cuadro 8) solo se laboraron 65, **dejándose de utilizar 16 días de uso de sala.**

De los 65 días de uso de sala, se determinó que 55 días (de 5 horas diarias y/o 307 horas) se utilizaron en el uso de Anestesia, 15 días o 75 horas no fueron usadas en el uso de sala. Lo que representa un promedio de 64 cirugías que no se realizaron (según promedio de 01:16:44).

En cuanto a los tiempos de cirugía de los 65 días de uso de sala, se utilizaron 36 días (5 horas diarias y /o 200 horas).

Considerando los días laborados (65 días promedio uso de sala) y el uso de 5.5 horas diarias de sala en promedio, se debió usar sala **357.5** horas y se utilizó 306:55, por lo que se dejaron de utilizar 50.5 horas (9 días de Anestesia) y en lo que respecta a cirugía se dejaron de utilizar 158 horas, en promedio 28 días de cirugías.

En promedio por procedimiento de Anestesia se utiliza un tiempo de 01:16:44 y un procedimiento quirúrgico se tarda un tiempo de 00:49:48

Según información analizada en promedio el Hospital de San Vito realiza un uso sala diario de 4:43:18 en lo respecta a Anestesia y en promedio el uso de sala de cirugía es de 3:03:51.

Existe una lista de 263 pacientes en espera de procedimientos quirúrgicos.

El Reglamento General de Hospitales Nacionales, establece:

### ***“Salas de Operaciones***

#### ***Artículo 76***

#### ***Corresponderá especialmente al responsable de Salas de Operaciones:***

***m) Velar porque se lleve la anotación estadística de la labor realizada en las salas de operaciones”.***

---

<sup>7</sup> Según programación Digital facilitada por la Jefatura de Hospitalización en cuanto a la programación diaria de los especialistas del Hospital de San Vito.



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

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, de la Contraloría General de la República, establecen:

#### **4.4 Exigencia de confiabilidad y oportunidad de la información**

***El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar las actividades de control pertinentes a fin de asegurar razonablemente que se recopile, procese, mantenga y custodie información de calidad sobre el funcionamiento del SCI y sobre el desempeño institucional, así como que esa información se comuniquen con la prontitud requerida a las instancias internas y externas respectivas.***

##### **5.6.1 Confiabilidad**

***La información debe poseer las cualidades necesarias que la acrediten como confiable, de modo que se encuentre libre de errores, defectos, omisiones y modificaciones no autorizadas, y sea emitida por la instancia competente.***

##### **5.6.3 Utilidad**

***La información debe poseer características que la hagan útil para los distintos usuarios, en términos de pertinencia, relevancia, suficiencia y presentación adecuada, de conformidad con las necesidades específicas de cada destinatario”.***

Las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República:

***“1.2 Objetivos del SCI: El SCI 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.”***

Una inadecuada programación semanal del uso Sala de Operaciones, podría ser la causa de que no se esté realizando un uso adecuado de la sala de operaciones en el Hospital de San Vito, considerando que los días viernes no se evidenció la realización de procedimientos quirúrgicos ni existe evidencia de otras labores efectuadas por los médicos durante ese período, principalmente por parte del médico de Anestesia, considerando que dentro de la programación se indica que los viernes se encuentra en sala.

Una mala programación semanal no garantiza un uso eficiente de los recursos asignados, además de que la situación no permite mayor auge en cuanto a la eliminación de la lista de pacientes que esperan un procedimiento quirúrgico, así también del aprovechamiento de un recurso humano caro y tan especializado como lo es el Médico Especialista en Anestesiología.





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

## 5. SOBRE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD A CUAL OBJETIVO ESTA RELACIONADO

La Comisión de Infecciones Intrahospitalarias del Hospital de San Vito, está conformada por Dra. Juana Méndez Duarte, Coordinadora, Dr. Luis Carlos Araya Castillo, Dra. Carmen González Arauz, Dra. Thais Salas Marín y el Lic. Lidio Vásquez Rivera

La gestión del Hospital de San Vito debe fortalecerse en lo que corresponde a la captación de las IAAS (Infecciones Asociadas a la Atención en Salud), con respecto a la tasa de incidencia de casos.

Se procedió a solicitar el informe de Vigilancia Epidemiológica. Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias, correspondiente al periodo 2012-2014, observando los siguientes resultados:

**CUADRO 25**  
**INFORME VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA**  
**2012 - 2014**

Incidencias de Infecciones	Pediatría	Medicinas	Cirugías	Ginecología	Obstetricia	Total
2012	0	3	6	1	0	10
Tasa de Incidencia acumulada	0%	0.42%	0.8%	0.36%	0%	1.5%
2013	2	12	4	2	0	20
Tasa de Incidencia acumulada	0.5	2.3%	0.9%	0.8%	0%	1.12%
2014	1	5	11	7	1	25
Tasa de Incidencia acumulada	0.02	0.8%	2.39%	2.08%	0.14%	1.08%

Fuente: Informe de Infecciones Intrahospitalarias, 2014

Dentro de la aclaración indicada en el informe se detalla:

*“Históricamente se presenta mayor incidencia de infecciones nosocomiales en el Servicio de Cirugías, a excepción del año anterior donde la mayor incidencia se presentó en el servicio de Medicinas, una causa probable es la gestión de camas en casos en los cuales se encuentran saturados los salones de cirugías.*

*En 2014 se presenta relativamente alto grado de infecciones en el Servicio de Ginecología asociado a procedimientos ginecológicos quirúrgicos (legrado, salpingectomía, histerectomía) para un total de 6 infecciones propias de la Unidad y 1 caso importado.”*

Los casos de infecciones intrahospitalarias reportados en el hospital de San Vito durante el periodo 2014 son los siguientes:





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

**CUADRO 26**  
**INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS SEGÚN PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS**  
**PERIODO 2014**

CASOS	TOTAL DE PROCEDIMIENTOS	TOTAL DE INFECCIONES
Catéter Uretral	25	3
Infección Por Cesáreas	60	1
Colecistectomía	91	3
Hernio Plastia Inguinal	72	2

Fuente: Informe de Infecciones Intrahospitalarias, 2014

Para el cuadro presentado anteriormente la tasa de Infección Intrahospitalaria Asociada Intervención Quirúrgica es de 0.8%, en procedimientos quirúrgicos durante el periodo 2014

**CUADRO 27**  
**TASA INFECCIÓN ASOCIADA A LA ATENCIÓN EN SALUD**  
**PERIODO 2014**

EGRESOS	IAAS <sup>8</sup>	TASA
2550	24	0.94%

Fuente: Informe de Infecciones Intrahospitalarias, 2014, Informe Estadístico 2014

De la información anterior se determina que la tasa de Infección Asociada a la Atención en Salud del Hospital de San Vito, no cubre el porcentaje mínimo de captación (5% del total de egresos).

El Protocolo para la Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Nosocomiales, en su párrafo sobre Indicadores de monitoreo y evaluación:

Nombre del Indicador	Información necesaria	Cálculo	Criterio de Cumplimiento
...	...	...	...
Tasa de Incidencia según días exposición a dispositivo	• Número de pacientes con Infección Nosocomial por determinado dispositivo	$\frac{\text{\# pacientes con infección nosocomial por determinado dispositivo}}{\text{Días pacientes expuestos a dispositivo}}$	$\geq =de95 \%$
Tasa cruda de Infección Nosocomial por cada 100 egresos hospitalarios	• Número de pacientes con Infección Nosocomial según egreso hospitalario	$\frac{\text{\# de pacientes con Infección Nosocomial}}{\text{Número de total de egresos}} \times 100$	$\geq =de95 \%$

<sup>8</sup> Infección Asociada Atención en Salud



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

Según las Normas y Procedimientos Institucionales para la Prevención y Control de Infecciones Nosocomiales, establece:

#### **"NIN-001**

#### **Normas para la estructura organizativa y funciones del comité de prevención y control de infecciones nosocomiales**

##### **Objetivo**

*Establecer un Comité de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias de carácter interdisciplinario, identificar los problemas de infección nosocomial, los riesgos del personal y proponer las medidas correctivas, reducir el número de infecciones, estancias y costo*

##### **Ámbito**

*Son de aplicación obligatoria por todos los trabajadores de la salud, tanto propios o por contratación que realicen funciones de atención directa e indirecta en la prestación de los servicios de salud, en los establecimientos de la C.C.S.S.*

#### **NIN-002**

#### **Clasificación de infecciones nosocomiales.**

##### **Objetivo**

*Establecer los criterios para definir y clasificar con claridad las infecciones nosocomiales.*

##### **Ámbito**

*Son de aplicación obligatoria para todos los trabajadores de la salud, tanto propios o por contratación que realicen funciones de atención directa e indirecta en la prestación de los servicios de salud, en los establecimientos de CCSS."*

La omisión y falta de detección de casos sospechosos en cualquiera de los dos escenarios: los servicios de salud y comunidad, podría ser la principal causa que este ocasionando que los índices de captación de las IAAS (infecciones Asociadas en la Atención de la Salud), se presente tan bajo en el Hospital de San Vito.

La omisión en la captación de casos, no permite realiza un diagnóstico temprano, la notificación oportuna, el tratamiento antimicrobiano adecuado y el estudio de los factores o determinantes son elementos imprescindibles para el control y prevención de las Infecciones nosocomiales.

## **6. SOBRE LAS INSTALACIONES Y DEL AREA DE HOSPITALIZACIÓN Y SALA DE OPERACIONES.**

Mediante verificación ocular realizada, se determinó lo siguiente:

El Hospital de San Vito, según Manual de Procedimientos 2014, dispone oficialmente de 33 camas censables (cuadro 28).



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

**CUADRO 28**  
**CAMAS AREA DE HOSPITALIZACIÓN**  
**2014**

ESPECIALIDAD	ESPECIALISTAS	CAMAS CENSABLE CAMA CONTABILIZADA	CAMAS CONTABILIZADAS EN RECORRIDO
Medicina Interna	Dr. Osvaldo Ibarzabal F.	13	13
Cirugía General	Dr. Sergio Acevedo Solera	6	11
Gineco-Obstetricia	Dra. Ana Villalobos Vargas	6	14*
Pediatría	Dra. Mercedes Machado E.	8	10
<b>TOTAL</b>		<b>33</b>	<b>48</b>

\*5 corresponden a postparto y 3 de monitoreo

Según la asignación normal de camas, y mediante verificación ocular se determinó que se dispone 15 adicionales, las cuales no interrumpen, ni obstaculizan la atención normal de pacientes, solo que no se encuentran incluidas en la autorización normal pero las mismas solo se utilizan en caso necesario.

### 6.1. Área de Hospitalización

En cuanto a la distribución de los salones, se determinó:

- La estación de enfermería principalmente en Medicinas no tiene visibilidad directa de los pacientes que se encuentran encamados.
- En el Servicio de Pediatría, los pacientes ubicados en la parte de aislamiento no se encuentran visibles a la estación de enfermería y tienen acceso directo a una salida de emergencias (cual durante la verificación ocular se encontraba abierta y sin ninguna advertencia de uso solo en casos de emergencias).
- De igual forma el Servicio de Cirugía dispone de un cubículo de hospitalización de pacientes fuera de la visibilidad y monitoreo del personal de enfermería.

En lo que respecta a las condiciones de infraestructura<sup>9</sup>, se determinó que en el salón de medicinas las lámparas de noche de los pacientes se encuentran dañadas, existe deterioro de las paredes de los baños, llave de cañería dañados y tubos expuestos y sucios los cuales podrían ocasionar lesiones a los pacientes (fotografías 1 y 2).

<sup>9</sup> Para el mismo Hospital se procedió a realizar informe relacionado con las "Condiciones de Infraestructura", el cual estuvo a cargo del Área de Servicios Administrativos, Abastecimiento e Infraestructura.



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

Fotografía 1



Fotografía 2



Los acompañantes de pacientes indicaron que el servicio sanitario y la ducha destinada a su uso, no reúnen buenas condiciones de higiene, malos olores y basureros con desechos.

## 6.2. La opinión de los Médicos Especialistas sobre la prestación de los servicios:

Se consultó a la Dra. Ana Lía Villalobos Vargas, Especialista en Gineco-Obstetricia, Dr. Sergio Antonio Acevedo Solera, Especialista en Cirugía General, Dr. Osvaldo Ibarzabal Fernández, Especialista en Medicina Interna del Hospital de San Vito, sobre las principales problemáticas que presentan los servicios en donde laboran, indicaron algunos:

- a) *“Ausencia de colaboración de parte del personal médico de la jornada ordinaria con labores de apoyo en la gestión del servicio de la especialidad.*
- b) *Severos problemas de actitud de criterio al abordaje de pacientes de la especialidad principalmente en el servicio de emergencias.*
- c) *Exámenes clínicos sin orientación clínica, sin orientación clínica, laboratorio y gabinete sin sospecha; injustificada sobre valoración de pacientes por la especialidad de cirugía general en ausencia de criterio clínico.*
- d) *Utilización de expedientes clínicos para transmisión de noticias o eventualidades en tono amarillistas de parte de algunos colegas de medicina general.*
- e) *Confección de historial y examen clínico de ingreso deficiente, con propósito de trabajo sin claridad de objetivos para la meta de ingreso del paciente*
- f) *Caligrafía de notas médicas en los expedientes ilegible.*
- g) *Ausencia de socialización para discutir las diferencias de criterios con los médicos generales problemáticos*
- h) *Los puntos anteriores fueron relevantes el comportamiento, particularmente de los doctores Sánchez, Barría, Vigot y Schlager.*
- i) *Carencia de Recursos materiales cama de exploración, Proctología, equipo de laparoscopia y endoscopia.)*
- j) *Imposibilidad pasar visita los días en que se tiene programadas cirugías (lunes y miércoles), siendo un médico general que no tiene el entrenamiento ni la capacidad resolutive el que pasa visita a las pacientes internadas. De igual manera los martes, jueves y viernes el tiempo de*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

*consulta no es suficiente debido a que en ocasiones hay más de 8 pacientes y la consulta está programada a partir de las 9am. Lo que dificulta que la misma inicie a tiempo.*

- k) Errores graves en el abordaje de pacientes por parte de los médicos generales, tanto en emergencias como en el salón... en situaciones extremas se les ha comunicado a sus respectivas jefaturas sin embargo estos errores son reiterativos y he observado medidas correctivas por parte de las autoridades correspondientes.*
- l) No se brinda tiempo necesario para asistir a charlas, ni siquiera cuando me corresponde exponer. Se me asigna esa hora en el rol y posteriormente debo cumplir con la visita en salón (con una hora menos) y luego consulta externa.*
- m) No se cumple con acuerdo con la Dirección del Hospital en consejo médico de especialistas en comunicar a los médicos generales los puntos de mayor relevancia en beneficio de los pacientes.*
- n) Ausencia de diálogo por parte de la dirección del hospital para la resolución de problemas*
- o) Falta de apoyo de los médicos generales para resolver situaciones de pacientes hospitalizados.*
- p) Tanto en la auditoría previa del 2013 por la CCSS y la actual, no se ha tomado en cuenta la opinión de los médicos generales se que algunos de ellos tienen grandes inconformidades e información valiosa que aportar.*
- q) No existe una adecuada coordinación con respecto a la programación de cesáreas y vacaciones de especialistas.*
- r) Problemática en la capacidad de realización de ultrasonido obstétrico de pacientes de la consulta externa de alto riesgo únicamente 2 horas por semana.*
- s) El cuarto de shock con que cuenta el servicio (salón) de M. Interna es muy pequeño y no cumple con los requisitos necesarios para el manejo de un paciente con complicaciones agudas graves. Por la puerta de entrada casi no entra una cama corriente de hospitalización y ya en una ocasión hubo que atender a un paciente en el pasillo del salón, porque no se pudo entrara al cuarto de shock.*
- t) Ha habido deficiencias con algunos de los Médicos Generales de apoyo en este servicio cosa que la jefatura sabe y tiene identificados... “*

### 6.3. Sala de Operaciones

En recorrido realizado en Sala de Operaciones y en compañía del Dr. Juan Carlos Morales Sánchez (asistente de Auditoría) y el Dr. Axel Alberto Lugo Martínez, especialista en Anestesiología del Hospital de San Vito y Jefe de Sala de Operaciones (coordinación técnica), se determina la existencia de 4 quirófanos de los cuales 2 se encuentran equipados y los otros 2 están en obra gris, en los cuales se ubican 2 lámparas quirúrgicas sin uso, desde su inauguración en el 2008, se desconoce si se encuentran de baja o solo están almacenadas (fotografías 3 y 4).



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

**Fotografía 3**



**Fotografía 4**



De las salas habilitadas, la No 1 dispone de una máquina de anestesia con poca utilización, debido a que no tiene un filtro que es necesario para su funcionamiento óptimo. En la No 2 se ubican, un desfibrilador antiguo, un aspirador eléctrico portátil. Además, en el cielo raso se evidencian filtraciones, la cual podría ser ocasionado por condensación del aire acondicionado.

No existen mecanismos adecuados que permitan salida de residuos de gases anestésicos, además las paredes no disponen de cobertura de plomo. Finalmente se determinó que existe un ascensor de material estéril que no se encuentra en funcionamiento (fotografías 5 a 7).

**Fotografía 5**



**Fotografía 6**



**Fotografía 7**



La sala de recuperación, dispone de 5 camas monitoreadas, 1 central de monitoreo, 1 calentador, 1 aspirador, 1 carro de paro equipado.

La normativa para habilitación de establecimientos que brindan la atención en Medicina y Cirugía General o/y por Especialidades Médicas y Quirúrgicas, del Ministerio de Salud, define los requisitos que debe cumplir la infraestructura:

#### *“4.3.2 Planta Física*

*4.3.2.1 El servicio debe tener un sistema de comunicación o de aviso entre la estación de enfermería, los salones de internamiento y los baños.*

*4.3.2.2 La distribución física de esta sección debe comprender al menos los siguientes elementos:*





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

4.3.2.2.1 *Un inodoro con varillas de apoyo por cada seis camas ocupadas*

4.3.2.2.2 *Un baño por cada seis camas ocupadas*

4.3.2.2.3 *Un lavamanos en el área de servicios sanitarios*

4.3.3.2 *El servicio debe disponer de facilidades de encamado que cumplan con las siguientes características:*

4.3.3.2.1 *Camas de hospitalización flexibles que permitan cambios de posición, con barandas*

4.3.3.2.2 *Cada cama debe contar con placa de identificación del paciente, fuente de iluminación individual, mesa para alimentación, gradas, mesa de noche, una silla.*

Además menciona:

*EQUIPO MÍNIMO DE LOS QUIRÓFANOS DE HOSPITALES*

*(Este anexo forma parte integrante de la norma)...*

11) *Vaporizador de gases anestésicos, exclusivo para cada sala de operaciones, con banco giratorio para el anestesista, mesa de instrumental para anestesia, equipos de anestesia general y de anestesia regional.*

13) *Dotación de un sistema central apropiado de circulación de aire, preferiblemente con disponibilidad individual de aire acondicionado.*

16) *Monitor de temperatura ambiental de la sala de operaciones*

18) *Sistema de evacuación de gases”*

El decreto sobre Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados, artículo 2 “Derechos”, inciso I señala el derecho de recibir atención en ambientes limpios, seguros y cómodos.

La ausencia de controles que permitan determinar aspectos de mejora que debe realizar la unidad para garantizar una adecuada prestación de los servicios, así como la falta de comunicación entre titulares y los médicos especialistas responsables de la gestión, manejo y coordinación en la toma de decisiones de las diferentes especialidades en el Área de Hospitalización y Sala de Operaciones, podría considerarse como causa, para que no se hayan realizado las modificaciones necesarias para que estas situaciones mejoren.

No buscar y brindar oportunidades de mejora en la prestación de los servicios, tales como la atención, infraestructura y/o coordinación (entre médicos generales y especialistas), aspectos mencionados anteriormente, podrían generar afectación en la calidad de la atención, propiciando quizás una lenta recuperación de los usuarios y por ende la inadecuada utilización de los servicios de salud.



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

## CONCLUSIONES

El examen practicado permitió determinar aspectos que requieren la atención de las autoridades hospitalarias en aras de fortalecer la gestión en el área de hospitalización: disponer de instrumentos administrativos debidamente actualizados y estructurados, caso concreto los Manuales de Organización y Funcionamiento que contribuyan a que las actividades se realicen en forma planificada y coordinada, además, registrar y documentar información relevante de las funciones.

La elaboración de los planes anuales operativos responde a una serie de actividades, dirigidos a definir los objetivos y metas de las unidades ejecutoras a desarrollar en un determinado período, por consiguiente, por lo tanto su alcance y logro marcan el éxito de las operaciones de la organización, situación la cual se ve limitada en este centro hospitalario al determinarse porcentajes de ejecución sobre lo planificado no razonables.

La gestión del área de hospitalización, debe sustentarse en una adecuada programación, comunicación y coordinación que permita garantizar el uso de los recursos profesionales médicos, con el fin de que satisfagan oportunamente los requerimientos de los pacientes. Lo anterior, también es un facilitador para la toma de decisiones especialmente en la resolutivez y disminución de la lista de espera. No obstante, estos aspectos son sujetos de mejora, fortaleciendo la planificación y el uso, especialmente de los horarios de los profesionales médicos contratados.

El manejo adecuado de las listas de espera permite brindar una adecuada prestación de los servicios, por lo tanto es importante que las autoridades continúen con esa labor, si bien se ha logrado resolver en un 95% la situación de los pacientes, según registros con corte a abril del 2015, a diciembre del mis año existen pacientes ciados para una cirugía menor.

La actividad quirúrgica en los centros de salud es un proceso sustantivo de atención y resolución de necesidades de los pacientes, involucra la utilización de recursos de alto costo, se requiere de equipamiento, infraestructura y personal altamente calificado para una atención de calidad, por tal razón, las actividades se deben desarrollar bajo principios de eficiencia, eficacia y economicidad, para garantizar la optimización del uso de esos recursos.

Las Infecciones Nosocomiales son una expresión directa de la calidad de la atención en las instituciones de salud que tienen pacientes hospitalizados por diferentes motivos y estancias variables. Las causas de fondo convierten al enfermo en un hospedero susceptible a adquirir gérmenes de ese ambiente, lo cual en la mayoría los casos no tiene ninguna trascendencia, sin embargo, por múltiples factores, algunos pacientes sufren las consecuencias de infecciones adquiridas en el nosocomio, con un impacto importante para la persona afectada, su familia, el hospital y la comunidad, situación por la cual el Hospital de San Vito debe mejorar la captación de estos casos.





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

Los centros de salud y la misma institución pretende maximizar la utilización de los recursos garantizando una adecuada prestación de los servicios, que permita además una atención con calidad y calidez, situación que debe mejorar el Hospital de San Vito, por cuanto a pesar que se determinó que la prestación de servicios es oportuna, es necesario que se realicen mejoras con el fin de garantizar que esta se brinde de manera sobresaliente.

## RECOMENDACIONES

### DIRECCION GENERAL DEL HOSPITAL

- 1) La Dirección General conjuntamente con las Jefaturas de Área y la participación de la Dirección Administrativa Financiera, procedan a revisar y actualizar el Manual de Organización y Funcionamiento del Área de Hospitalización, considerando entre otros aspectos, la información necesaria que permita conocer el marco de regulación, funcionamiento y organización en cada proceso, subprocesos, actividades, funciones, líneas de coordinación y dirección.  
**Plazo: 6 meses**
- 2) Considerando que los resultados de la evaluación de las metas del Plan Anual Operativo, presentan en algunos casos porcentajes de ejecución menor o mayor a lo establecido, lo cual evidencia la necesidad de fortalecer la planificación y su control, proceder a realizar una revisión y análisis de la situación actual y determinar los ajustes que correspondan para periodo actual o del próximo año, considerando la disponibilidad de recursos y capacidad resolutive  
**Plazo 3 meses**
- 3) Conjuntamente con las jefaturas de Consulta Externa, Hospitalización y Sala de Operaciones, realizar las acciones pertinentes, dirigidas a establecer y oficializar un ordenamiento de las actividades de cada una de las especialidades, considerando el tiempo que se destinará en forma exclusiva a la atención de pacientes, con el propósito de establecer un adecuado control de las actividades que desarrollan los profesionales médicos, de conformidad con los parámetros de atención establecidos institucionalmente.  
**Plazo 4 meses**
- 4) Conjuntamente con el Grupo Gestor de Lista de Espera procedan a definir y documentar acciones de control que permitan de conformidad con los recursos disponibles reducir los plazos de espera en cirugía menor y así disminuir las 263 cirugías que se encuentran pendientes según registros de lista de espera a abril, 2015.  
**Plazo: 4 meses**



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

- 5) Definir con el Equipo Gestor de Cama Hospitalaria, las acciones y medidas de control necesarias que permitan cumplir con los parámetros de estancia establecidos localmente, para tal efecto es importante el criterio de los médicos especialistas y cuando se requiere la coordinación con centros médicos de otro nivel de atención, para la realización de exámenes especiales o valoraciones médicas, además con otras entidades gubernamentales (hogares de ancianos, PANI, entre otros), cuando se trate de pacientes en abandono o riesgo social, de forma tal que se logre optimizar el uso de cama hospitalaria y con ello la prestación y accesibilidad a los servicios en especial de Medicina Interna y Pediatría.  
**Plazo: 4 meses**
- 6) Gestionar ante la Dirección Regional de Servicios de Salud Región Brunca y la asesoría o coordinación que se requiera de la Dirección de Contralorías de Servicios de Salud, la posibilidad de dotar a este centro hospitalario de una plaza o persona encargada de efectuar los controles o monitoreo respecto a la prestación de los servicios de salud, derivado de las inquietudes, denuncias o requerimientos de los usuarios.  
**Plazo: 3 meses**
- 7) Conjuntamente con la Jefatura de Sala de Operaciones, realicen una redistribución del uso de sala de operaciones, considerando aspectos como la Lista de Espera quirúrgica y Lista de Espera en Consulta Externa, lo anterior garantizando con el propósito lograr el mejor aprovechamiento de los recursos disponibles, entre ellos los profesionales médicos especializados.  
**Plazo: 3 meses**
- 8) Dirección General en conjunto con la Jefatura de Emergencias y Hospitalización, realizar un análisis de los aspectos mencionados por los médicos especialistas, en el punto 6.2, para que se defina un plazo de 3 meses las medidas que permitan subsanar según corresponda cada una de las situaciones, en aras de contribuir al fortalecimiento de la prestación de los servicios a que se refiere.  
**Plazo: 3 meses**
- 9) En coordinación con la Comisión de Infecciones Intrahospitalarias, definir en forma documentada y establecer las medidas de control necesarias de forma que el personal realice una adecuada captación, eliminación y reporte oportuno de las diferentes IAAS que se presenten en la unidad.  
**Plazo: 3 meses**
- 10) Instruir a la Dirección Administrativa Financiera, atender los aspectos indicados en el presente informe, hallazgo 3, principalmente limpieza de los baños, con el fin de mejorar la calidad de la atención y la prestación de los servicios de salud.  
**Plazo 1 mes**



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

11) Instruir a la Dirección Administrativa Financiera con el propósito que el Área de Ingeniería y Mantenimiento, realizar una verificación de las condiciones físicas de las Áreas de Hospitalización y Sala de Operaciones con el fin de subsanar los aspectos mencionados en el presente informe, hallazgo 6:

- Mejorar la visibilidad de las estaciones de enfermería hacia los pacientes que se encuentran encamados (colocación de espejos vigilancia y monitoreo o lo que consideren necesario).
- Valorar la posibilidad de adquisición de un “sensor de movimiento sonar” en la puerta de salida de emergencia del salón de Pediatría (contiguo al área de aislamiento). Lo anterior con el fin de alertar al personal de enfermería en caso una posible fuga y/o descuido involuntario de un menor.
- Realizar un programa de monitoreo, reparación, verificación de uso y buen estado de lámparas de noche, camas, duchas, servicios sanitarios y tuberías de uso de los pacientes de hospitalización.
- Gestionar las medidas y recursos necesarios que permitan la incorporación de un adecuado sistema de evaporación de gases anestésicos, principalmente en la sala de operaciones 2, la cual es de mayor uso.
- Presupuestar y gestionar la adquisición de un filtro necesario para el funcionamiento de óptimo de la máquina de anestesia localizada en la sala de operaciones 1, considerando que solamente se dispone de un equipo de anestesia, ubicado en la sala 2 y en caso de emergencia puede ser sustituido y no afectar la prestación de los servicios.

**Plazo 6 meses**

## COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, los alcances del presente informe se comentaron con el Dr. Mario Arias Valle, Director General, Lic. Elías Villalobos Villalobos, Administrador y El Dr. Jorge Granados Rivera, Coordinador servicio de Hospitalización, todos del Hospital de San Vito, el día 21 de agosto, 2015 en las instalaciones de la sala de sesiones de ese centro, comentario en el cual no hubo observaciones y se aceptaron las recomendaciones.

## ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Licda. Tatiana Rodríguez Ruiz  
**ASISTENTE DE AUDITORÍA**

Lic. Jesús Valerio Ramírez  
**JEFE SUBÁREA**

Lic. Edgar Avendaño Marchena  
**JEFE**

EAM/JVR/TRR/lba