



AS-AAS-199-2022

17 de octubre de 2022

Doctor
Randal Álvarez Juárez, gerente
GERENCIA MÉDICA - 2901

Doctor
Juan Ignacio Rojas Bruno, director a.i.
**DIRECCIÓN DE RED INTEGRADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUETAR NORTE
-2499**

Doctor
Edgar Carrillo Rojas, director
HOSPITAL SAN CARLOS - 2401

Estimados señores:

ASUNTO: Oficio de Asesoría sobre la estrategia de activación y ajuste desescalada de camas asignadas a la atención del COVID-19, en el hospital San Carlos.

La Auditoría Interna en cumplimiento de las competencias de control y fiscalización establecidas en la Ley General de Control Interno y en las disposiciones emitidas por la Contraloría General de la República, referentes a la facultad de prevenir y asesorar a la Administración Activa en materia de su competencia, emite el presente documento con el objetivo de proporcionar información para la toma de decisiones, en cuanto a la calidad y oportunidad en la atención de los asegurados.

Al respecto, se verificó que a nivel institucional se promueve la estrategia de activación y ajuste desescalada de camas asignadas a la atención de pacientes con diagnósticos positivos de COVID-19, la cual involucra el “cierre de camas COVID” y la disminución del personal de apoyo nombrado bajo la modalidad de “sustitución por perfil”.

Para ese cometido, el Dr. Juan Ignacio Rojas Bruno, director a.i., Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte, mediante el oficio DRSS-DRIPSSHN-2672-2022, del 4 de octubre de 2022, presentó a la Dirección de Red de Servicios de Salud, la “propuesta en cuanto a la solicitud de aval para la continuación de utilización de plazas en atención al COVID-19 de la región Huetar Norte”, donde se definió que, de las 168 plazas activas a esa fecha, se requerían 62 (un 36 %) para continuar con la prestación de los servicios a partir del 9 de octubre de 2022.

De acuerdo con esa propuesta, en el Hospital San Carlos se estarían disminuyendo 64 plazas y mantendrían 23 bajo esa modalidad de sustitución: 6 en hospitalización, 16 de atención diferenciada y 1 para vacunación (farmacia).



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: auditoria_interna@ccss.sa.cr

No obstante, esta Auditoría realizó un recorrido en los salones de hospitalización del Hospital San Carlos, mediante el cual se observó que, al 5 de octubre de 2022, diez pacientes se encontraban internados con diagnósticos positivos de COVID-19, y ante tal situación, la jefatura del servicio de Enfermería consideró que, disminuir el recurso humano, especialmente, durante el tercer turno, tendrá un impacto negativo en la calidad y oportunidad de atención de esos asegurados, según se describe a continuación:

El Dr. Jenner García Arrieta, director de Enfermería del Hospital San Carlos, mediante oficio HSC-DG-DE-665-2022 del 5 de octubre de 2022, comunicó al Dr. Edgar Carrillo Rojas, director general de ese centro hospitalario, textualmente lo siguiente:

“En la última semana de setiembre, nuestro Hospital experimenta una baja en los casos de pacientes COVID-19 positivo, sin embargo; y como ha sido la tendencia durante el inicio de la primer semana de octubre, se ha observado una disposición a la alta, 10 hospitalizados, paciente severo intubado, cuyos cuidados de Enfermería deben ser intensivos, ya que amerita cambios de posición cada 2 horas para evitar UPP, baño en cama, paciente 100% dependiente, alimentación por sonda nasogástrica, cuidados de vía central, curación, aplicación de medicamentos, signos vitales cada hora, curva febril cada 4 horas, control de ingesta y excreta, medición de orina por sonda vesical, educación a la familia. Resto de pacientes moderados, que ameritan los cuidados personalizados de Enfermería (adulto Mayor).

Esto evidencia que la atención del paciente depende de su estado de salud y no de un número solamente. Se debe recordar que estos pacientes deben estar muy vigilados, porque en cualquier momento hacen depresión respiratoria, sobre todo el adulto mayor con otras patologías agregadas.

Los lineamientos para la atención de COVID-19, no han variado, por lo que la atención debe continuarse como lo establecido, se les hace ver a las autoridades de la CCSS, que Enfermería tiene una brecha importantísima de plazas en el Hospital San Carlos y con la disminución de personal vendrá a agravar mucho más la calidad de atención que se le pueda brindar a los usuarios, siendo que deberá realizarse con personal agotado por el tiempo extraordinario, con más extras, tomando en cuenta que el Sexto Salón tiene menos personal de Enfermería en los 3 turnos, constituyéndose en riesgo de mal praxis por agotamiento físico, recarga laboral y las posibles complicaciones legales.

Por esta razón, como director de Enfermería expreso mi inconformidad ante la decisión de disminuir plazas COVID, aun dejando turnos sin cubrir, sin que la pandemia haya terminado, o se nos gire una nueva modalidad de atención para estos usuarios, que son los que al final se verán perjudicados por la falta de personal o por el agotamiento de este. Se considera que se debería mantener un mínimo de personal en consulta diferenciada y hospitalización, dando cobertura a los 3 turnos, ya que los pacientes necesitan la misma atención durante las 24 horas del día, hasta que se observe una disminución de casos por COVID positivos de manera sostenida”.



En relación con lo anterior, el Dr. García Arrieta, manifestó a esta Auditoría lo que se indica a continuación:

“(…)

- Para la atención oportuna, eficiente y de calidad que todo usuario de nuestros servicios requiere, es necesario valorar la complejidad de los pacientes, en este momento se tienen 10 pacientes internados en la Unidad COVID del HSC, con diferentes edades y grados de complejidad, hay un paciente de 22 años en condición crítica, con tubo endotraqueal, y demás dispositivos que requiere de la atención de una sola enfermera profesional en cada turno, considerado como severo según los grados establecidos por la Gerencia Médica al definir las camas COVID, se tienen 3 pacientes pediátricos, de estricta vigilancia por parte del personal de enfermería, 3 adultos mayores, dependientes de los cuidados de enfermería, y de vigilancia estricta, ya que en cualquier momento se pueden complicar en su parte ventilatoria.*
- Esto amerita la cobertura de personal de enfermería en los tres turnos, 2 enfermeras profesionales, 1 auxiliar de enfermería y 1 asistente de pacientes, según la relación enfermera/paciente, para brindar una atención de calidad.*
- Por lo que es necesario se mantengan las plazas duplicadas para la atención diferenciada de COVID-19, debido a que no existen nuevos lineamientos que indiquen lo contrario.*
- Al ser hospital regional y provocar una disminución de plazas a nivel del resto de áreas de salud y Hospital Los Chiles, nuestro hospital sufrirá el impacto ya que todo será trasladado.*
- El tiempo extraordinario no es una opción, debido a que nuestro personal está saturado y cansado de extras para dar cobertura a lo no COVID, evidenciado en el pago de aproximadamente 100 millones mensuales, por la gran brecha de plazas que tiene nuestro departamento, la cual ronda las 170 plazas y que constituye un riesgo potencial, para los pacientes, funcionarios y la misma institución, como se hace ver en el oficio adjunto”.*

Aunado a lo descrito por el Dr. García Arrieta, se debe de considerar que el eventual retraso en diagnósticos y tratamientos podrían repercutir negativamente en la salud y calidad de vida de las personas, así como en el incremento en los costos operativos de la institución, derivados de una mayor estancia y ocupación de camas hospitalarias.

Cabe reiterar lo expuesto en otros productos de Auditoría, en cuanto al derecho a “Recibir atención médica con la eficiencia y diligencia debidas”, según lo establecido en el artículo 1º de la Ley de Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados, así como en lo resuelto por la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, mediante sentencia 10727 del 3 de julio de 2018, referente a los principios de eficiencia, eficacia, continuidad, regularidad y adaptación de los servicios de salud:

“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. Desde esta perspectiva, los servicios de las clínicas y hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social están en el deber de adoptar e implementar los cambios organizacionales, de contratar el personal médico o auxiliar y de adquirir los materiales y equipo técnico que sean requeridos para brindar prestaciones eficientes, eficaces y rápidas”.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: auditoria_interna@ccss.sa.cr

En virtud de lo descrito, es importante establecer medidas y alternativas que permitan maximizar el uso y aprovechamiento de los recursos disponibles acordes con la situación epidemiológica actual y regional, aunque no solo desde el ámbito financiero, sino desde la óptica de calidad y calidez en beneficio de nuestros asegurados, según lo consagrado en nuestro ordenamiento jurídico.

Por tanto, este órgano de control y fiscalización emite la presente asesoría, siendo que las acciones que se ejecuten sean oportunamente informadas a esta Auditoría.

Atentamente,

AUDITORÍA INTERNA

M. Sc. Olger Sánchez Carrillo
Auditor

OSC/RJS/EAM/MASR/LAAP/lbc

- C. Doctor Jenner García Arrieta, director, Servicio de Enfermería, hospital San Carlos-2401.
Auditoría.