



AS-AOPER-0011-2023

9 de febrero de 2023

Doctor
Randall Alvarez Juárez, gerente
GERENCIA MÉDICA - 2901

Estimado señor:

ASUNTO: Oficio de asesoría sobre la iniciativa de diseño y construcción de la planta baja y los niveles 4 y 5 de la Torre del CISOP.

En cumplimiento de las actividades preventivas consignadas en el Plan Anual Operativo de esta Auditoría, para el período 2023 y con fundamento en los artículos 21 y 22 de la Ley General de Control Interno, se informa, sobre la iniciativa de diseño y construcción de la planta baja y los niveles 4 y 5 de la Torre del CISOP, a fin de que sea valorado para la toma de decisiones y acciones que compete a esa Administración.

1. ANTECEDENTES

La Junta Directiva en la sesión N°9007, adjudicó al Consorcio EDICA-Luna y Rojas Mediante la licitación pública 2017LN-000004-4402, "Diseño, Construcción, Equipamiento y Mantenimiento de los Quirófanos, Sala de Partos y Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital México", proyecto conocido como la Torre de Cuidados Intensivos y Sala de Operación del CISOP. El contrato C-DAI-0002-2019 fue firmado entre la CCSS y el Consorcio el 27 de febrero de 2019, el monto de la contratación es de ₡26 012 719 296,61 (veintiséis mil doce millones, setecientos diecinueve mil, doscientos noventa y seis colones con 61/100).

La etapa de diseño concluyó en diciembre 2019 con la obtención de visados de planos constructivos y permiso de construcción correspondiente. El 10 de enero de 2020 se inició con la construcción. El edificio fue entregado por etapas, desde abril hasta diciembre 2021.

El alcance del contrato del proyecto se describe a continuación:

"Nuevo Edificio

- *Sótano con tanques y casa de máquinas*
 - *Planta baja de ingreso al edificio*
 - *Primer nivel: Gineco-obstetricia con 10 salas de labor y expulsivo, 2 quirófanos, recuperación, hospitalización, entre otros.*
 - *Segundo nivel: 19 quirófanos, arsenal quirúrgico, recintos de apoyo.*
 - *Tercer nivel: Unidad de Cuidados Intensivos con 25 camas en cubículos individuales y recintos de apoyo*
- Remodelación Segundo Nivel del Edificio Existente: 35 camillas de recuperación, readaptación al medio, vestidores de personal, entre otros.*
- Área de construcción: 15.884m²"*

Durante el desarrollo de la etapa constructiva del proyecto, el Dr. Douglas Montero Chacón, director General del hospital México, mediante el oficio DGHM-1974-2020 del 2 de mayo 2020, solicitó al Dr. Mario Ruiz Cubillo y al Ing. Jorge Granados Soto, gerente médico y de Infraestructura y Tecnologías, -debido a las necesidades de atención y demanda de servicios del hospital México-, la ampliación a dos niveles del nuevo edificio de Quirófanos, Sala de Partos y Unidad de Cuidados Intensivos. Al respecto, mediante el oficio GIT-0689-2020 del 4 de junio 2020, el Ing. Granados Soto, autorizó el trámite de la ampliación y se tramitó la adenda 1 (Obra gris de los niveles 4 y 5) por un monto de ₡ 2.485.145.436,25 (dos mil cuatrocientos ochenta y cinco mil millones, ciento cuarenta y cinco mil, cuatrocientos treinta y seis colones, con 25/100).



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincecs@ccss.sa.cr

Es importante señalar que el proyecto desde un inicio incluyó, desde el cartel de licitación, que el diseño estructural debía considerar dentro de las capacidades de soporte de la estructura (cimientos, vigas, columnas), la ampliación a futuro de dos niveles adicionales.

Además, el Dr. Montero Chacón, mediante oficio DGHM-1974-2020, del 2 de mayo 2020, indicó como justificación del proyecto:

“El proyecto CISOP (Cuidados Intensivos, Sala de Operaciones y Partos), el cual se encuentra en construcción, incluyó el diseño estructural para considerar dentro de las capacidades de soporte de la estructura, la ampliación de dos niveles adicionales. Hoy las necesidades del Hospital México se han incrementado desde la conceptualización de este proyecto en el año 2016 y a su vez han surgido en los últimos meses necesidades de salud, cuya capacidad instalada en el hospital México limita su abordaje, como el incremento de la demanda cardiovascular, neuroendovascular y cuidados especiales a pacientes con condiciones clínicas vulnerables.”

Asimismo, en el oficio DGHM-1974-2020, del 2 mayo 2020, se anexa el informe sobre los servicios a incluir en el proyecto y su debida justificación en el documento denominado: “Ampliación del edificio de quirófanos, sala de partos y unidad de cuidados intensivos del hospital México”, elaborado en mayo 2020.

Sobre lo anterior, el Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, mediante oficio GM-MDA-6409-2020, del 21 de mayo de 2020, comunicó al Dr. Douglas Montero Chacón, director General del Hospital México:

“(…) Por este medio se atiende el oficio mencionado en el epígrafe, en relación con la solicitud de apoyo para ampliación de licitación pública 2017LN-000004-4402 referente a la construcción del CISOP. Este Despacho avala el proyecto y recomienda que debe mantenerse en obra gris, según lo acordado en la reunión sostenida el 19 de mayo de 2020, la definición del alcance y los servicios a ubicar en estos pisos se realizará con base a estudio técnico de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud.”

Entre las necesidades del centro médico, el Dr. Douglas Montero Chacón, director General Hospital México, en oficio DGHM-1974-2020, del 2 mayo 2020, señala que se debe ampliar la prestación de servicios en procedimientos y hospitalización para pacientes con enfermedades cardiovasculares, hemato-oncológicas y pacientes críticos.

En el caso de los pacientes de Hemato-oncología, el oficio DGHM-1974-2020, del 2 mayo 2020, señaló:

“El apoyo de los especialistas en Hemato-oncología de la Red ha sido muy importante, especialmente para el diagnóstico, no obstante, el 75% de las complicaciones de estos pacientes requieren ser atendidas en un Hospital Nacional de mayor resolución, disposición de camas y apoyo de otras especialidades para el manejo multidisciplinario.

No obstante, el Hospital México no le ha sido posible crecer en infraestructura para ofrecer más espacios de hospitalización a este tipo de pacientes y menos aún en áreas de aislamiento óptimo, según lo que requiere su condición de salud (neutropenias absolutas en la mayoría de los pacientes), lo que repercute de forma directa sobre la evolución y pronóstico del paciente. Mejores condiciones de aislamiento disminuirán el riesgo infecciones, largas estancias, internamientos en Unidades de Cuidados Intensivos y disminuiría la mortalidad.”

Sobre la necesidad de camas para la Unidad de Cuidados Intermedios, el oficio DGHM-1974-2020, del 2 mayo 2020, agregó:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

- “1. Disminuir el salto asistencial del paciente que se encuentra en una Unidad de Cuidados Intensivos y que requiere ser trasladado a un salón de hospitalización, más sin embargo su condición aún es lo suficientemente delicada, y que requiere de una mayor vigilancia y capacidad asistencial.
- 2. Disminución potencial de la necesidad de alta precipitada y por lo consiguiente riesgo alto de reingreso
- 3. Mayor confort global y mejor tolerancia psicológica para los pacientes.
- 4. Distribución más racional entre pacientes con exigencia de tratamiento activo o monitorización.
- 5. Utilización más eficiente de las camas de las Unidades de Cuidados Intensivos y las técnicas de soporte vital.
- 6. La existencia de estas unidades se asocia a una disminución de la mortalidad total.
- 7. Uso más racional de la infraestructura hospitalaria
- 8. Aseguramiento de calidad en la atención del paciente semi crítico.”

Sobre el abordaje hospitalario integral de la Enfermedad Cardiovascular, oficio DGHM-1974-2020, indicó:

“En Costa Rica diariamente fallecen aproximadamente 15 personas por causas de origen cardiovascular y cada dos horas un costarricense sufre un infarto agudo de miocardio.

Paralelo con el aumento de la incidencia año tras año, la particularidad de la naturaleza de esta patología representa importantes retos para el sistema de salud, donde el factor tiempo y el abordaje adecuado, son figuras determinantes para el éxito de la terapia que se ofrezca. Si no garantizamos una atención eficiente y oportuna, las posibilidades de sobrevivencia e inserción a la vida productiva disminuyen significativamente para la población que sufre estos eventos.

Este aumento de la presencia de esta patología (relacionado a estilos de vida poco saludables) y el aumento de la complejidad (relacionado al envejecimiento de nuestra población); ha sido mayor que el aumento de la capacidad instalada en los Hospitales.

(...) Actualmente el Hospital México cuenta con un área de atracción total directa e indirecta de 2.247.779 habitantes. La Red Noroeste de Servicios de Salud es la que presenta mayor cantidad de población del sistema de Seguridad Social, atiende el 52% de la población nacional y los cantones de mayor mortalidad (Imagen 1), ello ha llevado a un aumento desmedido de la demanda de servicios asistenciales.”

Sobre el proyecto de diseño y construcción de los niveles 4 y 5 de la Torre de CISOP y de conformidad con las necesidades expuestas, en el Hospital México en el anexo del oficio DGHM-1974-2020, del 2 mayo 2020 se elaboró una propuesta de distribución para los dos pisos superiores de la torre del CISOP: según el siguiente detalle:

Cuadro 1
Propuesta de distribución de los niveles 4 y 5 de la Torre del CISOP, periodo 2020

Nivel	Servicio	Recinto
Cuarto piso	Unidad de Aislamiento para paciente hemato oncológico	11 camas en cubículos individuales con esclusa
		Central de Monitoreo
	Cuidados Intermedios	24 camas
		Bodegas
	Recintos de apoyo	Estaciones de enfermería
		Baterías sanitarias
		Recepción
		Áreas de trabajo
Quinto piso	Unidad coronaria	Cuartos eléctricos
		Tecnologías de Información
	Salas de Angiografía	20 camas en box separados
		2 Angiografo (sustitución de los ya existentes)
		Área de recuperación con 8 camillas



“Garantiza la autenticidad e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita”



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

	Unidad de ICTUS	6 camas de hospitalización
	Recintos de apoyo	Bodegas
		Estaciones de enfermería
		Baterías sanitarias
		Recepción
		Áreas de trabajo
		Cuartos eléctricos
		Tecnologías de Información

Fuente: Elaboración propia de conformidad con la información del oficio DGHM-1974-2020, del 2 mayo 2020

La Arq. Gabriela Murillo Jenkins, directora de Arquitectura e Ingeniería, mediante oficio GIT-DAI-1544-2020, del 29 de mayo de 2020, entregó al Ing. Jorge Granados Soto Gerente de Infraestructura y Tecnologías informe sobre Propuesta de Ampliación de los pisos 4 y 5, indicando:

“Para estimar el costo para contar con estos dos niveles terminados a futuro, y mediante un proceso licitatorio posterior, se trabajó en el anteproyecto de distribución arquitectónica (de carácter preliminar).

Los costos estimados por la DAI para concluir estos dos niveles (hacer lo que NO está incluido en el alcance de Edica-Luna y Rojas), y para su equipamiento (electromecánico y de equipo médico) en una futura contratación tiene un monto estimado de \$15.898.903,92. Este monto podría variar en función del uso final que se destine a estos dos niveles y a la estrategia de ejecución que sea determinada.”

La Junta Directiva Sesión No. 9107, del 25 de junio, 2020, en el acuerdo segundo del artículo n°5 señala:

“ACUERDO SEGUNDO: Autorizar la propuesta de ampliación de dos niveles adicionales para el edificio de quirófano, sala de partos y cuidados intensivos del Hospital México según el alcance descrito en el dictamen técnico y cuyo uso se definirá conforme a la propuesta que está elaborando la Gerencia Médica, la cual deberá contar con el aval de la Gerencia General y que será presentada para aprobación final por parte de la Junta Directiva, e instruir a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, realizar todas las acciones necesarias para la ampliación en dos niveles el Proyecto Diseño, Construcción, Equipamiento y Mantenimiento de los Quirófanos, Sala de Partos y Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital México y que gestione el trámite de modificación contractual que se requerirá según lo establecido en la Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento.”

El Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero, mediante oficio GF-2699-2021, del 20 de agosto de 2021, comunicó al Dr. Mario Felipe Ruiz Cubillo, Gerente Médico sobre el criterio de viabilidad pisos 4 y 5, del proyecto de construcción de quirófanos, sala de partos y unidad de cuidados intensivos hospital México, indicando:

“(…) conviene señalar, que por medio de oficio GF-DP-1203-2021, de fecha 05 de agosto de 2021, la Dirección de Presupuesto remite el criterio de viabilidad sobre ampliación del proyecto de Construcción de Quirófanos, sala de partos y UCI pisos 4 y 5 del Hospital México, donde en resumen se destacan las siguientes variables:

i. La Dirección de Proyección de Servicios de Salud por medio de oficio GM-DPSS-0192-2021 indica que el proyecto no está contenido dentro de la programación de esa Dirección, es un proyecto que no se encontraba dentro de la planificación institucional y prioridades definidas por la Gerencia Médica. En este sentido es un proyecto que no cuenta con estudio de oferta y demanda ni plan funcional.

ii. Además, la DPSS detalla que con la propuesta indicada por el Hospital para los 2 pisos que se están solicitando incluir, se produciría un aumento en la oferta de servicios, lo cual no



tendría respaldo técnico en el marco del fortalecimiento que tendrán las RIPSS que están relacionadas con el Hospital México.

iii. No existe un estudio de mercado sino una sola oferta presentada por la Empresa EDICA, por lo tanto, no hay comparación de costos con propuestas de otras empresas, así como tampoco se cuenta con el detalle de requerimientos para la puesta en operación por parte del nosocomio.

iv. No se ha realizado un estudio de gastos adicionales recurrentes en el tiempo, relacionados con el proyecto y su puesta en funcionamiento, y al no disponer de información precisa de los servicios y los recursos requeridos, no se pueden efectuar las estimaciones y el estudio de viabilidad financiera correspondiente.

v. El proyecto de ampliación no se encuentra dentro de las prioridades aprobadas por la Junta Directiva, como parte del Plan Decenal de Inversiones, artículo 80° de la sesión N° 9132, celebrada el 15 de octubre de 2020.

vi. Se debe recordar que la pandemia del Covid-19 ha tenido un impacto directo e importante en las finanzas institucionales, tanto por el lado de los ingresos al disminuir la cantidad de trabajadores reportados a la seguridad social y el efecto en la economía derivado de la baja en la actividad de varios sectores. Por el lado de los gastos, el Seguro de Salud ha tenido que dedicar importantes recursos adicionales para atender las necesidades de los servicios, en la atención de la emergencia sanitaria. Por lo tanto, se debe ser muy prudente en la asignación y distribución de los recursos financieros.

vii. La Junta Directiva aprobó en el artículo 19° de la sesión N° 9142, celebrada el 26 de noviembre del año 2020, las medidas para mitigar el impacto financiero de la pandemia por el Covid-19, para los años 2021 y 2022, dirigidas a la adopción de acciones tendientes a racionalizar y disminuir el gasto, reasignar recursos a las actividades prioritarias y garantizar el cumplimiento de los principios de economía, eficiencia y eficacia en el uso de los recursos públicos.

Considerando lo anterior, y en particular lo señalado en los incisos i, ii y iii, se considera que no existen las justificaciones técnicas de las instancias competentes, para aprobar la implementación de los pisos 4 y 5 del proyecto de construcción de quirófanos, sala de partos y UCI del Hospital México. No obstante, esta Gerencia queda en la mejor disposición de evaluar nuevamente esta propuesta, en tanto, se cuente con los criterios señalados, y lo que corresponda sea la definición de la viabilidad financiera del proyecto.”

El Lic. Luis Guillermo Calderón Villarevia, abogado del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica, mediante oficio GA-DJ-4430-2020, del 2 de setiembre de 2020, emite la aprobación interna de la adenda para la ejecución en obra gris de los niveles 4 y 5, del contrato C-DAI-0002-2019.

En virtud de lo anterior, la Ing. Sofía Chaves Zuñiga, coordinadora del Proyecto de la Dirección Arquitectura e Ingeniería, el 7 de setiembre de 2020, tramita la orden de inicio de dicha Adenda 1.

2. SOBRE EL PROYECTO DE DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA BAJA Y LOS NIVELES 4 Y 5 DE LA TORRE DEL CISOP

El Ing. Jorge Granados Soto, MSc., Gerente Gerencia Infraestructura y Tecnologías, mediante oficio GIT-1315-2021, del 10 de setiembre, 2021, comunicó al Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente, Gerencia Médica:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincecs@ccss.sa.cr

“Brindo atención a su oficio GM-13151-2021 mediante el cual traslada el GF-2699-2021, suscrito por el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero, relacionado con el proyecto mencionado en el epígrafe.

La iniciativa para la readecuación de los pisos 4 y 5 de dicha edificación, fue planteada en su momento, cuando dicho proyecto se encontraba en plena actividad constructiva, considerando en ello las ventajas que dicha condición ofrecía como lo son el aprovechamiento de una economía de escala.

Sin embargo, el acuerdo de la Junta Directiva tomado en el momento de presentación de la adenda para la construcción de los (sic) 4 y 5 del Edificio conocido como CISOP es claro en que la determinación de los servicios que se brindarían en dichos espacios depende de la Gerencia Médica y debían ser presentados a la propia Junta Directiva.

Si la gerencia a su cargo considera que dichas readecuaciones deben ser desarrolladas, corresponde a las unidades técnicas de la Gerencia Médica establecer dicha pertinencia y por lo tanto, emitir todos los criterios técnicos y justificaciones correspondientes.

Posterior a esto, esta Gerencia iniciaría su participación en el proyecto, con los insumos que le son propios a su competencia.”

El Lic. Andrey Sánchez Duarte, jefe Área de Formulación de Presupuesto, en oficio GF-DP-2981-2022, del 1 de diciembre de 2022, indicó al Dr. Randall Álvarez Juárez, gerente Médico, en atención al oficio GM-11011-2022:

“(…) En atención de la reunión sostenida con colaboradores de su despacho y del oficio GM-11011-2022, sobre el análisis de viabilidad financiera para el proyecto del 4to. y 5to. piso de la torre noreste del hospital México, se informa lo siguiente:

1. En el oficio GF-2699-2021, del 20 de agosto de 2021, dirigido al Dr. Mario Ruiz Cubillo, en ese momento Gerente Médico, se remitió el criterio de la Gerencia Financiera sobre el desarrollo del Proyecto, donde se destaca:

“La Dirección de Proyección de Servicios de Salud por medio de oficio GM-DPSS-0192-2021 indica que el proyecto no está contenido dentro de la programación de esa Dirección, es un proyecto que no se encontraba dentro de la planificación institucional y prioridades definidas por la Gerencia Médica. En este sentido es un proyecto que no cuenta con estudio de oferta y demanda ni plan funcional.

ii. Además, la DPSS detalla que con la propuesta indicada por el Hospital para los 2 pisos que se están solicitando incluir, se produciría un aumento en la oferta de servicios, lo cual no tendría respaldo técnico en el marco del fortalecimiento que tendrán las RIPSS que están relacionadas con el Hospital México.

iii. No existe un estudio de mercado sino una sola oferta presentada por la Empresa EDICA, por lo tanto, no hay comparación de costos con propuestas de otras empresas, así como tampoco se cuenta con el detalle de requerimientos para la puesta en operación por parte del nosocomio.

(…) Considerando lo anterior, y en particular lo señalado en los incisos i, ii y iii, se considera que no existen las justificaciones técnicas de las instancias competentes, para aprobar la implementación de los pisos 4 y 5 del proyecto de construcción de quirófanos, sala de partos y UCI del Hospital México. No obstante, esta Gerencia queda en la mejor disposición



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincecs@ccss.sa.cr

de evaluar nuevamente esta propuesta, en tanto, se cuente con los criterios señalados, y lo que corresponda sea la definición de la viabilidad financiera del proyecto.”

- Adicionalmente, por las características que dieron origen a la construcción en obra gris de los pisos 4 y 5, se debe considerar lo indicado por la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías en el oficio GIT-1315-2021, del 10 de septiembre, 2021, que indicó:

“... La iniciativa para la readecuación de los pisos 4 y 5 de dicha edificación, fue planteada en su momento, cuando dicho proyecto se encontraba en plena actividad constructiva, considerando en ello las ventajas que dicha condición ofrecía como lo son el aprovechamiento de una economía de escala.

Sin embargo, el acuerdo de la Junta Directiva tomado en el momento de presentación de la agenda para la construcción de los 4 y 5 del Edificio conocido como CISOP es claro en que la determinación de los servicios que se brindarían en dichos espacios depende de la Gerencia Médica y debían ser presentados a la propia Junta Directiva.

Si la gerencia a su cargo considera que dichas readecuaciones deben ser desarrolladas, corresponde a las unidades técnicas de la Gerencia Médica establecer dicha pertinencia y por lo tanto emitir todos los criterios técnicos y justificaciones correspondientes.

Posterior a esto, esta Gerencia iniciaría su participación en el proyecto, con los insumos que le son propios a su competencia.”

- Finalmente, una vez que se tenga priorizado el proyecto y con los respectivos criterios técnicos, se debe coordinar con la Dirección de Planificación Institucional para el análisis en el contexto del Banco de Iniciativas o bien el Portafolio Institucional de Inversiones, según la aplicación de la metodología vigente.

Esta Dirección se encuentra en la mejor disposición de analizar la información aportada por la Gerencia a su cargo, donde se realice el abordaje de los puntos expuestos en los oficios GF-2699-2021 y GIT-1315-2021, así como, las coordinaciones con las unidades técnicas en materia de proyectos para atender lo acordado por Junta Directiva y el marco normativo que rige la materia.

No obstante, lo anterior, el Dr. Douglas Montero Chacón, director General del hospital México, mediante oficio HM-DG-0437-2023, del 27 de enero 2023, informó al Dr. Randall Álvarez Juárez, gerente Médico sobre la necesidad de remodelar los niveles de la planta baja y los pisos 4 y 5 de la Torre del CISOP (Torre Azul), señalando:

“(...) Al día de hoy, la necesidad de utilizar estos pisos es elevada, por la complejidad de los casos de la Red Noroeste de Servicios de Salud, y la necesidad de camas para atenderles, y por ello se realizó el estudio técnico de oferta, que ya fue avalado por la Dirección de Proyectos, en nota GM-DPSS-0169-2002, que incluía es estudio propiamente dicho, los diseños arquitectónicos del anteproyecto y el plan de repoblación hospitalaria, por lo espacios que serán trasladados a la nueva torre. Además, se realizó el formulario de identificación de iniciativas. Todo ello comunicado al Dr. Randall Álvarez Suarez, en nota del 05 de agosto 2022, HM-DG-3351-2022.

El Dr. Álvarez en nota GM-11011, del 16 de setiembre, solicita a la Dirección de Proyectos la viabilidad técnica del proyecto, a fin de continuar con el proyecto. No ha existido respuesta aún (...). Actualmente las necesidades del Hospital México se han incrementado desde la conceptualización de este proyecto en el año 2016 y a su vez han surgido en los últimos meses necesidades de salud, cuya capacidad instalada del Hospital México limita su abordaje, como



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

el incremento de la demanda cardiovascular, neuroendovascular, cuidados especiales y principalmente cubículos de aislamientos tanto en la parte médica como quirúrgica. Así las cosas, se retoma el proyecto y se inician gestiones administrativas para buscar el financiamiento de la obra, con base en Objetivo 27 y 28 del Plan Táctico Gerencial: “Dotar a la población de infraestructura necesaria para el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud que recibirán los usuarios adscritos.

La anterior necesidad demostrado por las estadísticas nacionales, ya que las primeras causas de muerte en el País son la enfermedad coronaria y seguidamente la enfermedad oncológica. Según el Instituto Nacional de estadísticas y Censos (INEC), de las 11 550 muertes registradas en el primer semestre del 2020, 573 corresponden a infarto agudo de miocardio y más de 1280 a enfermedades ligadas al corazón y cardiovasculares. Actualmente mueren 8 personas por día en el País, por algún tipo de cáncer y durante los próximos 10 años, se calcula que el aumento de la incidencia de esta enfermedad producirá casi 11 mil casos nuevos por año.

La necesidad de atención de la complejidad de la Red del Hospital: El Hospital México es el Hospital de referencia nacional de la Red de Servicios de Salud Noroeste que incluye Hospital la Anexión, Hospital Enrique Baltodano, Hospital Los Chiles, Hospital Monseñor Sanabria, Hospital de San Carlos, Hospital San Francisco de Asís, Hospital San Rafael de Alajuela, Hospital San Vicente de Paúl, Hospital de Upala y Hospital Valverde Vega. Todos ellos con diferente grado de capacidad para la atención de la complejidad clínica, no obstante, todos tienen su límite de resolución clínica, y las enfermedades más complejas, son derivadas al Hospital México, siendo cerca del 50% de la población costarricense la que es derivada a este Hospital para situaciones de alta complejidad, y que serán especialmente atendidas en los 05 pisos de la Torre Azul. Según las proyecciones realizadas por la Dirección Actuarial y Económica de la CCSS, en el año 2022, para un total de personas de 2 439 656; se estima un aumento del 10% en la población directa y del 16% en la población indirecta para el año 2026.

Las necesidades a suplir en la planta baja. Ante el inminente crecimiento hospitalario, surge mejorar la necesidad de mejorar (sic) y articular servicios que faciliten el orden, coordinación y priorización de las actividades que se producen alrededor de la asistencia médica, con el fin de mantener la eficiencia en la utilización de recursos. Este incremento hospitalario inicia con un primer paso al pasar por Admisión, donde debe hacerse los trámites administrativos para el ingreso del paciente, y además tener vestidores de pacientes y guardarropía. Todo esto actualmente ubicado en forma precaria adjunto a emergencias, área que será tomada para la ampliación de camas de pacientes en ese servicio.

Por lo tanto, se pretende dotar en la planta baja de la Torre Noreste el espacio necesario para humanizar el trato hacia los pacientes, mejorar las condiciones del funcionario interno y con esto mejorar la gestión clínico-administrativa de hospitalización, al ser la puerta de entrada y salida del hospital, el cual es un indicador de producción y gestión clínica. Desde el punto de vista estadístico sólo para el año 2022 según el informe anual estadístico cuadro 71, hubo 17 891 ingresos directos y 2 323 traslados, siendo esta área y el personal que labora en ella la primera impresión e inicio de un proceso de diagnóstico y curación que puede ir de días a meses”.

El oficio HM-DG-0437-2023, del 27 de enero 2023, continúa indicando:

“Necesidad de ampliar cantidad de camas para cardiología (unidad coronaria y hemodinamia). El Servicio de Cardiología cuenta con 12 camas de dotación normal en salón regular y 4 camas en la Unidad Coronaria para los pacientes provenientes de la Consulta Externa, emergencias y la población directa e indirecta, las cuales son insuficientes ante la gran demanda de la patología cardiovascular, lo que provoca un atascamiento en otras camas, inicialmente local en donde requieren de utilizar camas de otros servicios médicos para el internamiento de sus



pacientes, los cuales claramente no pueden esperar pero generan lista de espera para los otros servicios; a su vez esta situación se extiende hasta los hospitales de la red noroeste ya que deben de esperar en muchos días para trasladar un paciente; todo lo anterior generando un riesgo inminente para la salud del paciente, complicaciones, una saturación de los servicios de hospitalización y aumentando los costos para la Institución. Situación que ha incrementado en los últimos meses con la apertura de salas de hemodinamia en el Hospital San Vicente de Pául y Hospital San Rafael de Alajuela, ya que las intervenciones complejas y endovascular siguen realizándose en el Hospital México. Anexo 1

El Hospital México presenta carencias en términos de abordaje en tiempo y atención óptima de estos usuarios, llevando a que muchos de nuestros esfuerzos en inversión, sean insuficientes en términos de resultados esperados. La importancia de una Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios para el ingreso, cuidado de estos pacientes, y una unidad de recuperación para la compensación y vigilancia aguda del paciente post intervención antes de ser trasladado a hospitalización o a algún otro hospital de la red, este último escenario muy frecuente en nuestro día a día y que por la limitación en cuanto a infraestructura y equipo, nos obliga a devolver al paciente a su hospital sede en el post operatorio inmediato, a sabiendas del riesgo que esto implica por una posible complicación y por la distancia geográfica de nuestros hospitales en Red.

La Auditoría ha sido consciente de esta situación desde hace varios años, así lo demuestra el informe ASS-090-2015 30-4-2015 "El Servicio de Cardiología del Hospital México presenta una situación crítica respecto a la lista de espera para procedimientos de Hemodinamia; la Jefatura del Servicio de Cardiología ha expuesto esta problemática a las autoridades del Hospital, mencionando incluso el hecho de que existen pacientes fallecidos que se encontraban en espera de un cateterismo cardiaco".

Con el apoyo local e institucional, es que se busca seguir desarrollando estrategias dirigidas a atender esta problemática, así como prever las necesidades a futuro con la intención de tener disponibilidad de nuevas Salas Híbridas, con tecnologías de primer mundo.

Necesidad de aumentar la capacidad de resolución de pacientes con enfermedad cerebrovasculares mediante intervenciones endovasculares. El Hospital no cuenta con una unidad para atención del paciente con ictus, por lo cual en caso de emergencia el paciente debe ser trasladado a otro Hospital para su atención. En este momento el Servicio de neurología cuenta con un total de 8 camas para el diagnóstico, compensación, diagnóstico y recuperación de toda esta patología, siendo altamente insuficientes y capacidad instalada insuficiente.

Los procedimientos neuro endovasculares acortan el tiempo de recuperación, por lo cual se disminuye los tiempos de estancia intrahospitalaria y sus costos, facilitando la rotación de camas, además permite la reinserción temprana al entorno familiar y una mayor participación de la familia en la recuperación general del paciente. Disminuyen los tiempos para la reincorporación a la actividad laboral del usuario, que causa un impacto menor en la economía País. Anexo 2

Necesidad de cubículos para aislamiento hemato-oncológico. Lo que se plantea con la creación de camas para aislamiento del paciente hematooncológico es brindar una atención oportuna de calidad, ofreciendo un abordaje diferenciado para esta población, el cual conlleva un incremento en la sobrevivencia, mejoramiento en la calidad de vida y oportunidad en la atención y con ello atenuar el incremento en gastos intrahospitalarios con la aplicación de antibióticos de amplio espectro y largas estancias. El Hospital no cuenta con cubículos de aislamiento aptos y adecuados a las necesidades de atención modernas. Se utiliza la misma infraestructura que 50 años atrás, en los cubículos de dos camas en los pisos médicos y/o



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincecs@ccss.sa.cr

quirúrgicos según necesidad y disponibilidad, mismos que también son utilizados para el aislamiento contaminado. En total son 45 camas para el Departamento de Hemato- Oncología de las 473 de dotación normal que tiene el Centro, y de ellas ninguna en unidad especial (intermedios y/o UCI) para esta patología en específico.

SECCIÓN HEMATO-ONCOLOGÍA	CAMAS
Hematología	21
Trasplante de Médula Ósea	5
Medicina Paliativa	2
Oncología Quirúrgica	8
Oncología Médica	9

Fuente: Boletín estadístico, enero 2023

Aunado a la necesidad de camas con necesidades propias de esta patología, el problema del recurso humano, ya que, en toda la red noreste, sólo el Hospital México y Hospital San Vicente de Paúl cuentan con médicos especialistas en oncología y hematología, para la confirmación de diagnósticos, aplicación de quimioterapia y casos complejos de hospitalización. Anexo 3

El oficio HM-DG-0437-2023, del 27 de enero 2023, agrega:

“Necesidad de camas en unidades de cuidados intermedios El Hospital México inició la habilitación de estas unidades en el año 2018, para contar hoy con 20 camas de cuidados intermedios médicos y quirúrgicos, las mismas son atendidas por especialistas en Medicina Interna que prestan servicios a todo el Hospital. Dichas unidades son para el cuidado de pacientes en condición delicada que ameriten una mayor monitorización de su estado hemodinámico, las cuales permiten descongestionar las camas de Cuidados Intensivos. Sin embargo, están ubicadas en los mismos salones de hospitalización carentes de las condiciones óptimas, no cuentan con separaciones entre una y otra, es el mismo salón de 06 camas sencillas, pero con uso de ventilación mecánica y otros dispositivos de vía aérea, hemodiálisis, monitores de signos vitales, bombas de infusión, entre otros, ocasionando un ambiente hostil para el personal que labora en dichas unidades. La propuesta es trasladarlos a una zona unificada con todas las condiciones desde el punto de vista estructural y práctico que permita el resguardo adecuado de equipos de alto valor monetario, su limpieza, almacenaje de insumos, separación entre pacientes y el confort que merecen. Así mismo, existe un plan de repoblación hospitalaria, con el cual se pretende incrementar la dotación de camas a los departamentos de medicina y cirugía, una vez que se logre la ejecución en la Torre Noreste.

PROPUESTA DE DISTRIBUCIÓN

Cuadro 2
Propuesta de distribución de los niveles planta baja, 4 y 5
de la Torre del CISOP, periodo 2023

Nivel	Recinto
Planta Baja	Admisión para los ingresos de hospitalización
	Caja custodia de Valores
	Validación de Derechos
Cuarto piso	11 camas en cubículos individuales, para aislamientos. 24 camas de cuidados intermedios
	Más recintos de apoyo: bodegas, estaciones de enfermería, baterías sanitarias, áreas de recepción, áreas de trabajo, cuartos eléctricos, entre otros.
Quinto piso	20 camas en box separados para cardiología incluida unidad coronaria
	Salas de angiografía (sustitución de los existentes)
	6 camas para Unidad ICTUS (nuevos)



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincecs@ccss.sa.cr

	Recintos de apoyo: bodegas, estaciones enfermería, baterías sanitarias, recepción, áreas de trabajo, cuartos eléctricos, entre otros.
--	---

Fuente: Elaboración propia de conformidad con la información del oficio DG-HM-0437-2023, del 27 de enero 2023

El oficio HM-DG-0437-2023, del 27 de enero 2023, por último, señala:

Acciones ejecutadas para la viabilidad del proyecto:

- *GM-MDA-6409-2020 Aval del proyecto y recomienda mantener en obra gris. El estudio técnico de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud.*
- *GIT- 0689-2020 Informe sobre proyecto diseño, construcción, equipamiento y mantenimiento del Hospital México. Autoriza la propuesta de ampliación de dos niveles...según el alcance descrito en el dictamen técnico e instruir a la Gerencia de Infraestructura y tecnologías realizar todas las acciones necesarias para la ampliación en dos niveles el proyecto.*
- *SJD-1044-2020 comunicación de lo acordado por la Junta Directiva, artículo 5 de la sesión N° 9107: "autorizar la propuesta de ampliación de dos niveles adicionales para el edificio de quirófano, sala de partos y cuidados intensivos del Hospital México según el alcance descrito. ACUERDOS EN FIRME".*
- *DGHM-5554-2020 Atención a nota GM-15471-2020: Se cuenta con el anteproyecto, se adjunta propuesta de EDICA la cual fue presentada al Ing Jorge Granados Gerente de Infraestructura denominada "acabados, electromecánica, mobiliario y equipo médico en los 2 de los pisos adicionales del Hospital México. Lo siguiente es terminar el plan funcional en conjunto con la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, ajustar propuesta arquitectónica del anteproyecto, cálculo de costos y planificación constructiva, de equipos, personal.*
- *GM-DPSS-0192- 2021 Criterio sobre oficio DGHM-5554- 2020, relacionado al oficio GM 15471-2020: Es criterio de este Despacho que antes de ser presentado a la Gerencia General debe ser analizado Por la Gerencia Financiera en el entendido que no existen estudios técnicos, sino un análisis de posible traslado de oferta en el caso de que el proyecto 4 y 5to piso se concrete en el futuro y que en esta dependencia indique si existe contenido presupuestario y sostenibilidad financiera, sin que se sacrifiquen proyectos contenidos en el Portafolio de inversiones.*
- *GM-5524- 2021: Ampliación del proyecto diseño construcción equipamiento y mantenimiento de los quirófanos, sala de partos y unidad de cuidados intensivos Hospital México: "Es criterio de este Despacho que antes de ser presentado a la Gerencia General debe ser analizado por la Gerencia Financiera en el entendido que no existen estudios técnicos, sino un análisis de posible traslado de oferta en el caso de que el proyecto 4 y 5to piso se concrete en el futuro y que esta dependencia indique si existe contenido presupuestario y sostenibilidad financiera.*
- *GM-7527- 2021: Recordatorio atención acuerdo Junta Directiva artículo 5 de la sesión N ° 9107. " .. a la fecha el acuerdo se encuentra pendiente en el sistema de información de gestión y seguimiento. Por ello, se solicita a la mayor brevedad posible remitir a este Despacho el informe de lo actuado para dar cumplimiento a lo ordenado por la Junta Directiva.*
- *DGHM—2676-2021 Recordatorio atención acuerdo de Junta Directiva Artículo 5 de la Sesión N° 9107.*
- *HM-DG-1357-2022: Condición en que se encuentran los estudios del 4to y 5to piso de la Torre Noreste antiguo CISOP.*
- *GM-DPSS -0169- 2022: "Esta Dirección concluyó el estudio técnico en relación con el traslado de oferta actual al nuevo edificio en estos pisos y el mismo se mantiene vigente". El proyecto se supeditó a la factibilidad financiera, por lo que se debe considerar esto a la hora de tomar cualquier decisión.*
- *HM-DG-3351-2022 Dirigido a Dr. Randall Álvarez Juárez, Gerente Gerencia Médica, se solicita autorización para incluir dicho proyecto, en el Fondo de Iniciativas y Portafolio de Proyectos Institucional, con el fin de solucionar las necesidades de la Red y Hospital plasmadas en los*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

documentos que se anexan: Formulario de Identificación de Iniciativas, Guía de formulario identificación de iniciativas. Justificación del Proyecto, Plan funcional, Planos arquitectónicos de 4to y 5to piso, Plan de repoblación hospitalaria.

- GF-DP-2981-2022 01 de diciembre de 2022 de Lic. Andrey Sánchez Duarte, Dirección de Presupuesto, hacia Dr. Randall Álvarez. Asunto: Hoja de ruta sobre el proyecto de diseño, construcción, equipamiento y mantenimiento del 4to. y 5to. piso de la torre noreste del hospital México. “Finalmente, una vez que se tenga priorizado el proyecto y con los respectivos criterios técnicos, se debe coordinar con la Dirección de Planificación Institucional para el análisis en el contexto del Banco de Iniciativas o bien el Portafolio Institucional de Inversiones, según la aplicación de la metodología vigente. Esta Dirección se encuentra en la mejor disposición de analizar la información aportada por la Gerencia a su cargo, donde se realice el abordaje de los puntos expuestos en los oficios GF-2699-2021y GIT-1315-2021, así como, las coordinaciones con las unidades técnicas en materia de proyectos para atender lo acordado por Junta Directiva y el marco normativo que rige la materia.
- Para poder hacer una estimación del costo requerido para contar con estos tres niveles adicionales totalmente terminados, se trabajó en los planos de anteproyecto de distribución arquitectónica. Se adjuntan los costos estimados por la Empresa EDICA en oferta presentada el 15 noviembre 2022, para concluir estos tres niveles y para su equipamiento en una futura contratación, se presentan el resumen de montos estimados

Construcción		
Ítem	Descripción	Monto en colones
1	Diseño nivel 4 y 5	291.272.932,99
2	Construcción nivel 4 y 5	7.281.823.324,64
3	Dirección Técnica Nivel planta baja	92.137.500,00
4	Construcción nivel planta baja	843.493.622,90
TOTAL		8.508.727.380,53

Fuente: Elaboración propia de conformidad con la información del oficio DG-HM-0437-2023, del 27 de enero 2023. El precio no incluye impuestos

Mantenimiento		
Ítem	Descripción	Monto en colones
1	Mantenimiento nivel 4 y 5 (2 años)	312.390.220,63
2	Mantenimiento planta baja (2 años)	36.185.876,42
3	Prórroga de mantenimiento CISOP (2 años adicionales)	942.604.027,76
TOTAL		1.291.180.124,81

Fuente: Elaboración propia de conformidad con la información del oficio DG-HM-0437-2023, del 27 de enero 2023. El precio no incluye impuestos

3. SOBRE EL SISTEMA NEUMÁTICO PARA LA TORRE DEL CISOP

Esta Auditoría evidenció el oficio GIT-DAI-2771-2020, del 26 de agosto 2020, donde el Ing. Ronald Ávila Jiménez, jefe del Área de Construcción y la Ing. Sofía Chaves Zúñiga, coordinadora del proyecto del CISOP, solicitan al Dr. Juan Antonio Ugalde Muñoz, subdirector general del hospital México, la justificación y aprobación para instalar el sistema neumático en la Torre del CISOP, indicando:

“Por medio de correo electrónico del 23 de abril de 2020 (ver anexo 1), el Hospital México, a través de su persona y el Dr. Juan Carlos Villalobos, plantea la necesidad de incluir el sistema de correo neumático dentro del proyecto mencionado en el asunto. Lo anterior fue solicitado por el Hospital, ya que, según lo establecido en el programa funcional del proyecto, no era un elemento contemplado dentro de dicho documento.

Con base en esta solicitud, esta coordinación procedió a reunirse con la jefatura de Farmacia, Laboratorio, así como con personal de UCI, Cirugía y Sala de Partos para poder determinar el



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

alcance de este trabajo (ver minutas adjuntas en anexo 2), el cual según lo planteado corresponde a:

1. Una estación en Farmacia
 2. Una estación en laboratorio clínico
 3. Una estación en banco de sangre
 4. Una estación en laboratorio de emergencias
 5. Dos estaciones en el primer nivel (sala de partos) del nuevo edificio, ver página 3 del anexo 3)
 6. Dos estaciones en el segundo nivel (Ver páginas 4 y 5 del anexo 3)
 - a. Una ubicada en Central de Enfermería de Recuperación (Remodelación dentro del segundo nivel del edificio existente, ver entre ejes G-H y 56-57)
 - b. Una ubicada en la nueva sección de preanestesia (segundo nivel del nuevo edificio)
 7. Dos estaciones en el tercer nivel (UCI) del nuevo edificio (ver página 6 en anexo 3)
- Como se puede apreciar, el alcance del sistema solicitado no se limita al Edificio de Quirófanos que está en proceso de construcción, sino que también abarca áreas fuera del nuevo edificio como lo son: Farmacia, laboratorio clínico, banco de sangre y laboratorio de emergencias.

Una vez determinada la necesidad, se solicitó al contratista del proyecto, consorcio Edica-Luna y Rojas, que se cotizaran estos trabajos los cuales incluyen el sistema neumático, así como una serie de obras civiles, arquitectónicas, eléctricas y mecánicas que se ocuparían para poder hacer operativo el sistema. Con base en esto se acordó que el eventual alcance sería conectar los tres pisos (partos, cirugía y UCI) del CISOP con la farmacia, laboratorio clínico y laboratorio en emergencias. Sumado a esto se debe incluir el costo del diseño de este sistema, construir una caseta para albergar la turbina cuya área estimada de la caseta es de 35m² y debe incluir sistemas eléctricos y mecánicos para su adecuado funcionamiento, a esto se suma las remodelaciones para instalar las estaciones dentro de los edificios existentes (farmacia, laboratorio de emergencias y laboratorio en consulta externa).

Una vez recibida la cotización, se tiene que el monto de este trabajo asciende a los ₡379,203,958.11 (ver "OC-26 Correo Neumático COTIZACIÓN" en anexo 4) tiene una duración de 37 semanas posterior a la emisión de la orden de inicio para la ejecución de los trabajos. En relación con el plazo, si se considerase que el mismo eventualmente iniciaría su contabilización posterior al 16 de octubre del 2020 se estaría concluyendo aproximadamente en junio del 2021 (ver Programa de Trabajo en anexo 4); esto significa que el contratista terminaría el nuevo edificio en dicho mes, y por consiguiente la entrega a la Unidad Usuaría pasaría de la fecha estimada del 20 de agosto a finales de setiembre de 2021.

Es importante hacer mención que se ha tenido conocimiento de problemas que se han presentado en el funcionamiento de sistemas neumáticos en otros centros médicos, así como los altos cobros de los proveedores en repuestos y demás, debiéndose esta situación a que el mercado costarricense sólo cuenta con dos empresas que venden este tipo de sistemas. Al respecto se incluye, en el anexo 5 de este oficio, los correos electrónicos a los que se ha tenido acceso y que ponen de manifiesto esta situación.

Al no ser parte del programa funcional aprobado por Junta Directiva, por el monto y eventual plazo adicional que puede representar en la entrega del edificio, para poder desarrollar este trabajo tendría que ser bajo la figura de una adenda al contrato del CISOP, pero considerando para su desarrollo una autorización especial de la Contraloría General de la República al no ser esto un elemento imprevisible para la Administración.

Por la formalidad y respaldo que se requiere para desarrollar este tipo de trámites de adenda, se solicita respetuosamente que la Unidad Usuaría desarrolle una justificación amplia de la necesidad, así como que determine con respaldo suficiente si este sistema neumático resulta o no indispensable. Este oficio deberá ser elevado por la Unidad Usuaría a la Gerencia Médica



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

para una aprobación de dicha instancia y a la vez gestionar ante la Contraloría General de la Republica la autorización requerida para la eventual adenda.

En caso de aprobación de la Gerencia Médica, se solicita analizar si es viable que el Hospital aporte los fondos necesarios para el desarrollo de la adenda esto ya que actualmente esta Dirección y el proyecto no dispone de los recursos necesarios para financiar el sistema en caso de ser aprobado.

Con fundamento en lo anterior, esta Dirección quedará a la espera de los resultados de las gestiones que realice el Hospital. No obstante, quedamos a la disposición para aclarar cualquier duda respecto a lo indicado en este oficio”.

Sobre lo anterior, esta Auditoría consultó el 26 de enero de 2023 al Ing. José Miguel Paniagua Artavia, jefe del Área de Construcción de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, si había recibido respuesta al oficio GIT-DAI-2771-2020, indicando que no observó evidencia documental de que se haya emitido un criterio, en su momento, del centro médico

El Dr. Edgar Méndez Jiménez, jefe del servicio de cirugía del hospital México, informó a esta Auditoría mediante el oficio JDC-HM-0027-2023, del 27 de enero 2023, la necesidad de instalar el sistema de tubo al vacío en las salas de operaciones de la Torre del CISOP, señalando:

“(…), los aspectos más relevantes en torno a la necesidad de un sistema de tubo al vacío que comunique áreas estratégicas entre las nuevas salas de operaciones, ubicadas en el segundo piso de la Torre Noreste, así también del primer y tercer piso de dicha Torre, donde respectivamente se encuentra Cuidados Intensivos Quirúrgicos, que consta de 25 camas y Ginecología y Obstetricia en el primer piso.

A nivel mundial existe claramente definido una aceleración de tiempos y movimientos en pro de la eficacia y de la eficiencia, al existir un sistema de tubo al vacío que pueda conectar áreas estratégicas con zonas de atención directa al paciente que amerita un intercambio de material biológico procedente de pacientes sometidos a procesos de tratamiento, como lo son Sala de Operaciones, Cuidados Intensivos y Sala de Partos.

Son muchos los ejemplos que se pueden dar, pero constantemente se está necesitando el envío de sangre procedente del Banco a Sala de Operaciones y para esto, este envío se hace a través de un funcionario que físicamente debe ir de Sala de Operaciones, al Banco de Sangre y muchas veces el apremio por iniciar un proceso de transfusión obliga a que el mismo sea lo más rápido y efectivo.

Este Sistema de tubos al vacío puede transportar la sangre desde el Banco en cuestión, en el mínimo tiempo posible y poder aplicar la misma como elemento biológico indispensable para sostener la vida de un paciente de cirugía compleja con complicación de hemorragia.

También en Sala de operaciones, Sala de Partos y Cuidados Intensivos se reciben muestras de fluidos corporales que van desde el material obtenido del drenaje de un absceso hasta muestras sanguíneas convencionales que es necesario transportar, las de forma física a través de funcionarios de las diferentes áreas y que con la existencia de éstos tubos de vacío se haría de forma expedita, directamente al Laboratorio de Microbiología para su procesamiento y estudio sin demora, evitando el almacenamiento de las mismas y la disponibilidad de las personas que los transporta, así también de la recepción de dichas muestras en el Laboratorio, tomando en cuenta que dichas muestras pueden eventualmente sufrir cambios si hay demora en este sentido.

Por otro lado, muestras de tejidos obtenidas en diferentes procesos tanto en Cuidados Intensivos, Sala de Operaciones y Sala de Partos necesitan ser enviadas al Servicio de Anatomía Patológica



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

para definir conductas que con frecuencia el equipo quirúrgico tiene en el acto para que la muestra procesada indique si se debe continuar con la terapia restrictiva o no dependiendo del hallazgo de enfermedades como cáncer o bien invasión de tejido no resecado que obliga a la ampliación del margen quirúrgico. Lo anterior es otro aspecto que pone en evidencia la necesidad de un transporte rápido y efectivo a través de tubuladura al vacío de dichas muestras, para que sean procesadas lo antes posible y se puede obtener un criterio patológico para darle continuidad al proceso quirúrgico o terapéutico, al que está siendo sometido el paciente y por el cual se encuentra detenido el personal que realiza dicho acto.

Lo anterior, enumera parcialmente los beneficios que se pueden obtener de este tipo de sistema y quedo completamente a la orden para llevar conocimiento técnico especializado de las diferentes especialidades que puedan eventualmente darle más soporte a esta justificación”.

En resumen, como se puede observar que, el hospital México tiene una población adscrita que supera los 2.5 millones de habitantes y el proyecto tiene como objetivo fortalecer la Red de Servicios de Salud Noroeste, que incluye al Hospital la Anexión, Hospital Enrique Baltodano, Hospital Los Chiles, Hospital Monseñor Sanabria, Hospital de San Carlos, Hospital San Francisco de Asís, Hospital San Rafael de Alajuela, Hospital San Vicente de Paúl, Hospital de Upala y Hospital Valverde Vega, y satisfacer las necesidades en la prestación de servicios en procedimientos y hospitalización para pacientes con enfermedades cardiovasculares, hemato-oncológicas y pacientes críticos como se expone y justifica en los oficios DGHM-1974-2020 del 2 de mayo 2020 y HM-DG-0437-2023, del 27 de enero de 2023, suscritos por el Dr. Montero Chacón.

Además, de los aspectos documentados, se indica en el oficio GM-15471-2020, que se dispone de anteproyecto para la readecuación de los niveles 4 y 5, elaborado por la empresa EDICA y presentado al Ing. Jorge Granados Soto, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, asimismo, el Dr. Douglas Montero Chacón, director General del hospital México, mediante oficio HM-DG-0437-2023, del 27 de enero de 2023, indicó que la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, en oficio GM-DPSS -0169- 2022, concluyó el estudio técnico en relación con el traslado de oferta actual al nuevo edificio y que este proyecto se supeditó a la factibilidad financiera.

Por otra parte, la Junta Directiva en la sesión No. 9107, del 25 de junio, 2020, en el acuerdo segundo del artículo N°5 señala que el uso se definirá conforme a la propuesta de la Gerencia Médica, la cual deberá contar con el aval de la Gerencia General y que será presentada para aprobación final de la Junta Directiva. Además, el Ing. Jorge Granados Soto, mediante oficio GIT-1315-2021, del 10 de septiembre, 2021, comunicó que las readecuaciones deben ser desarrolladas por las unidades técnicas de la Gerencia Médica, y emitir todos los criterios técnicos y justificaciones correspondientes para su adecuado desarrollo dentro de los proyectos institucionales para que la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías inicie con la participación en el desarrollo de la obra.

Esta Auditoría evidenció que la intención de implementar el sistema neumático en la Torre del CISOP se origina desde abril 2020 (2 años y 10 meses), donde la Dirección de Arquitectura e Ingeniería mediante oficio GIT-DAI-2771-2020, del 26 de agosto 2020, solicitó al centro médico, la justificación para instalar el sistema neumático en la Torre del CISOP, debido a que se considera que no es imprevisible, por tal motivo, debe disponer del aval de la Contraloría General de la República, sin embargo, no se observó evidencia documental que se haya emitido un criterio en su momento por parte del centro médico.

A pesar de lo anterior, el oficio JDC-HM-0027-2023, del 27 de enero 2023, realizado por el Dr. Edgar Méndez Jiménez, jefe del servicio de cirugía del hospital México y dirigido a esta Auditoría, señala la necesidad de instalar el sistema neumático en la Torre del CISOP, debido a que mejoraría los tiempos y movimientos en la atención directa a pacientes sometidos a procesos de tratamiento, como son los de Sala de Operaciones, Cuidados Intensivos y Sala de Partos, en aspectos como: envío de sangre del Banco a la sala de operaciones en el mínimo tiempo posible, logrando estabilizar en el menor tiempo, por ejemplo, a un paciente de una cirugía compleja con complicación hemorrágica o el envío de muestras de fluidos corporales



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coinccss@ccss.sa.cr

o sanguíneas convencionales que es necesario transportar de forma física a través de funcionarios de las diferentes áreas, siendo que a través del sistema neumático se haría de forma expedita directamente al Laboratorio de Microbiología.

En virtud de lo anterior, a fin de aportar elementos de juicio adicionales que coadyuven a la adecuada toma de decisiones, se informa a esa Administración Activa, para que realice una valoración sobre la necesidad de coordinar con las unidades técnicas que correspondan, la solicitud realizada por las autoridades del Hospital México referente a las obras de adecuación de la planta baja y los niveles 4 y 5 de la torre del CISOP y la implementación del sistema de correo neumático, que tienen como propósito mejorar la prestación de los servicios de salud de ese centro de salud y el aprovechamiento de la infraestructura. Asimismo, se debe considerar que, para un eventual proyecto de esta naturaleza, se debe disponer de previo de los estudios de viabilidad que lo justifiquen, así como garantizar la sostenibilidad financiera de las obras planteadas (tomando en cuenta entre otros los costos asociados a las necesidades de recurso humano y del mantenimiento), conforme a la disponibilidad de recursos institucionales, así como garantizar el cumplimiento del ordenamiento jurídico y técnico en la materia.

Atentamente

AUDITORÍA INTERNA

M. Sc. Olger Sánchez Carrillo
Auditor Interno

OSC/RJS/GAP/ANP/PAA/CBB/jfrc

- C. Máster. Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, presidenta ejecutiva a cargo de la gerencia general 1102
Ingeniero. Jorge Granados Soto, gerente de Infraestructura y Tecnologías 1107
Doctor. Douglas Montero Chacón, director general Hospital México 2104
Doctor. Edgar Méndez Jiménez, jefe del servicio de Cirugía Hospital México 2104
Auditoría

Referencia: ID-80104-2023



ANEXO 1

PRODUCCIÓN CARDIOLOGÍA

- **Unidad Coronaria:**

Cantidad de pacientes hospitalizados 2019: 1399

Cantidad de pacientes hospitalizados 2020: 1343

Cantidad de pacientes hospitalizados 2021: 1415

Cantidad de pacientes hospitalizados 2022: 1125

- **Cardiología:**

Cantidad de ingresos 2019: propios 453/traslados 137, total: 590

Cantidad de ingresos 2020: propios 476/traslados 97, total: 573

Cantidad de ingresos 2021: propios 286/traslados 56: total: 342

Cantidad de ingresos 2022: propios 394 /traslados 90: total: 484

- **Cardiología procedimientos:**

Cantidad de ingresos 2019: propios 1785/traslados 86, total: 1769

Cantidad de ingresos 2020: propios 1850/traslados 105, total: 1955

Cantidad de ingresos 2021: propios 2489/traslados 142: total: 2631

Cantidad de ingresos 2022: propios 2329 /traslados:93 total: 2422

TABLA N°1 LISTAS DE ESPERA PROCEDIMIENTOS CARDIOLOGÍA					
Procedimiento	2019	2020	2021	2022	Total, general
Ablación catetérica de lesión o tejidos del corazón			1	1	2
Arteriografía coronaria con empleo de dos catéteres	27	28	59	475	589
Excisión o destrucción de apéndice de aurícula izquierda [LAA]				1	1
Implant o sustit de cardiovers/desfibril autom sist tot	1	1		3	5
IMPLANTACIÓN DE DESFIBRILADOR DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA, SISTEMA TOTAL [CRT-D]				2	2
Inserc marcapasos perman inicial sust sin especific tipo	1		4	35	40
Otra reparación no especific de tabique interauricular		2	4	2	8
Otra sustitución de válvula aórtica			1	20	21
Otra sustitución de válvula mitral				2	2
Otras operaciones de vaso		1		1	2
Otras operaciones sobre válvulas cardiacas				2	2
Otras operaciones sobre vasos cardiacos				1	1
Repar de defecto tabique interauric con injert de tejid			1	3	4
Valvuloplastia percutánea			1	2	3
Total, general	29	32	71	550	682

Fuente: Gestora Listas de espera Hospital México, enero 2022



ANEXO 2

TABLA N° 2 LISTA DE ESPERA PROCEDIMIENTOS ENDOVASCULARES

Procedimiento	Casos pendientes	Plazo promedio de espera	Plazo máximo de espera
Arteriografía de arterias cerebrales	34	611	1161
Arteriografía de otros sitios especificados	1	16	16
OTRA REPARACIÓN ENDOVASCULAR (ANEURISMA) DE OTROS VASOS	1	351	351
Total general	36	587	1161

Fuente: Gestora Listas de espera Hospital México, enero 2022.

TABLA N° 3 LISTA DE ESPERA PROCEDIMIENTOS ENDOVASCULARES

Procedimiento	Casos pendientes	Plazo promedio de espera	Plazo máximo de espera
ANGIOPLASTIA O ATERECTOMIA	6	189	459
Arteriografía	15	117	262
Flebografía	7	140	585
Otra reparación de aneurisma	2	153	218
Total general	30	139	585

Fuente: Gestora Listas de espera Hospital México, enero 2022.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

ANEXO 3

<i>Hospital</i>	<i>Médicos Hematólogos</i>	<i>Médicos Oncología</i>
<i>Hospital México</i>	<i>7.5</i>	<i>11</i>
<i>Hospital San Vicente de Paúl</i>	<i>2</i>	<i>3.5</i>

Fuente: Gestores de Cama, enero 2023

PRODUCCIÓN DEPARTAMENTO HEMATO-ONCOLOGÍA

Cantidad de pacientes hospitalizados 2019: 1618

Cantidad de pacientes hospitalizados 2020: 1939

Cantidad de pacientes hospitalizados 2021: 1799

Cantidad de pacientes hospitalizados 2022: 2134

Con porcentajes de ocupación que rondan entre 153.7% para el año 2019 hasta 106% anual para el 2021, lo que implica la ocupación de camas externas al servicio según necesidad para poder satisfacer la demanda.

Fuente: Boletín estadístico anual. Hospital México 2019,2020 y 2021