



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincecs@ccss.sa.cr

Al contestar refiérase a: **ID-110989**

AS-ASALUD-0034-2024

2 de abril de 2024

Doctora
Karla Solano Durán, directora a.i.
DIRECCIÓN RED DE SERVICIOS DE SALUD-2906

Doctora
Karen Rodríguez Segura, directora
HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALAJUELA - 2205

Doctor
Wilman Rojas Molina, director
DIRECCIÓN DE RED INTEGRADA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD REGIÓN CENTRAL NORTE-2299

Estimado (as) señor (as):

ASUNTO: Oficio de Asesoría relacionado con la humanización en la prestación de servicios de salud de Gineco-Obstetricia en el hospital San Rafael de Alajuela.

Esta Auditoría, en cumplimiento del Plan Anual Operativo de esta Auditoría Interna para el 2024, apartado de actividades especiales y con fundamento en los artículos 21 y 22 de la Ley General de Control Interno, procede a informar los resultados obtenidos de la revisión efectuada en el Hospital San Rafael de Alajuela, en relación con la humanización de la prestación de servicios en Gineco-Obstetricia.

De acuerdo con la información suministrada en el 2019, la Gerencia Médica, conformó un equipo de trabajo para llevar a cabo un estudio técnico en el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital San Rafael de Alajuela; producto de los resultados, la Dirección Médica de ese hospital, conformó un equipo multidisciplinario para la atención de las recomendaciones emitidas; dentro de las estrategias definidas a desarrollar según lo indicado en el Plan de Acción¹ se mencionan las siguientes:

1. El Servicio de Ginecología y Obstetricia realizará la reestructuración de la Unidad de Emergencias Ginecobstétricas (UEGO).
 - 1.A. Dotación de atención medica exclusiva a la Unidad de Emergencias Ginecobstétrica, en los 3 turnos laborales, por Médicos Generales que reciben apoyo directo de los Médicos Asistentes Especialistas.
 1. B. Generar los espacios adecuados para la atención de todos los Profesionales involucrados en la UEGO de manera que cumplan con las funciones acorde a su perfil.
 - 1.C. Generar los protocolos de atención y de referencia en la UEGO, que hagan referencia a las diez causas más frecuentes de consulta.
 - 1.D. Participación para el desarrollo de la nueva Unidad de Emergencias Ginecobstétricas, en conjunto con los ingenieros de la Direccion de Arquitectura Institucional (D.A.I) /Proyecto torre CASEM.

¹ Información consignada en el documento titulado Plan de acción para la implementación de estrategias en el Servicio de Ginecología y Obstetricia basados en una atención centrada en la familia, julio 2020



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

1. **E** Implementación del Modelo de Atención Calificada en el Embarazo, Parto, Postparto; centrado en la mujer, la familia gestante, la gestión humanizada y la pertinencia cultural en la UEGO del Hospital San Rafael de Alajuela.
1. **F** Reforzar el Recurso humano médico especializado en la UEGO para mejorar los tiempos de respuesta a los estudios y/o procedimientos que se realizan en cada uno de los turnos.
2. El Servicio de Ginecología y Obstetricia realizará la readecuación de los flujos de procesos aplicados en la Unidad de Hospitalización.
 2. **A.** Desarrollo de los protocolos de las 10 causas más frecuentes de ingreso de Obstetricia y Ginecología, con el fin de mejorar la estancia hospitalaria y el giro cama de cada uno de los servicios.
 2. **B.** Revisión mensual de los ingresos realizados a maternidad y ginecología, para determinar la adecuada y efectiva rotación de las camas hospitalarias.
 - 2.**C.** Vigilar que todos los procedimientos programados por turno de trabajo se realicen oportunamente en tiempo y forma.
 2. **D.** Establecer los criterios y requisitos de cada uno de los procedimientos que se realizan en la Unidad de Hospitalización.
3. El Servicio de Ginecología y Obstetricia implementará el Modelo de Atención Calificada en el Embarazo, Parto, Postparto; centrado en la mujer, la familia gestante, la gestión humanizada y la pertinencia cultural en la Unidad de Sala de Labor y Parto.
 - 3.**A.** Implementación del área de transitorio postparto, espacio destinado para la recuperación de las usuarias en total apego a las normas institucionales.
 - 3.**B.** Reforzar la implementación del Modelo de Atención Calificada en el Embarazo, Parto, Postparto; centrado en la mujer, la familia gestante, la gestión humanizada y la pertinencia cultural en la Maternidad del Hospital San Rafael de Alajuela.
4. El Servicio de Ginecología y Obstetricia optimizará la oferta y oportunidad de las usuarias en la Unidad de Consulta Externa
 - 4.**A.** Reasignación de dos consultorios de consulta externa localizados en el 2° piso, con el objetivo de mejorar la oferta y oportunidad de la atención de las usuarias.
 - 4.**B.** Realizar la gestión de compra para la modernización de los equipos utilizados en la consulta externa.

Sobre el particular, y de acuerdo con la información y documentación aportada por el Dr. César Chaves Alfaro, Coordinador del Equipo Gestor de Ginecología, en la evaluación de seguimiento (Informe Semestral agosto 2022), se había cumplido en un 100% con la mayoría de las metas establecidas para cada una de las estrategias.

Se menciona en la documentación aportada, la inversión de recursos presupuestarios efectuada para la adquisición de equipos como: camas de labor de parto, central de monitoreo fetal inalámbrica, dopplers fetales, y equipo de ultrasonido, entre otros. Es decir, en el centro médico se ha gestionado para lograr mejoras en la atención de las usuarias.

Se informó, además, la existencia de un proyecto de remodelación en el que estarían considerados los servicios de Gineco-Obstetricia que se brindan en urgencias y hospitalización.

RESULTADOS

A partir de las pruebas de auditoría realizadas con el propósito de comprobar la gestión humanizada en el servicio de Gineco-Obstetricia, así como el cumplimiento de las disposiciones normativas en esta materia, se obtuvieron los siguientes resultados:

a. Sobre la percepción de las usuarias del servicio de Gineco-Obstetricia

Este Órgano de Fiscalización realizó entre los días 26 y 29 de febrero de 2024, encuestas de opinión sobre la atención recibida a una muestra de pacientes hospitalizadas en el servicio de Gineco-Obstetricia. En el caso de las usuarias de la Maternidad, los criterios externados a esta Auditoría sobre los servicios médicos recibidos fueron en su mayoría positivos, e incluso una de las pacientes consultadas que ha tenido partos con anterioridad en ese hospital, hizo referencia a una mejora sustancial en el trato recibido.

Por otra parte, dentro de los aspectos a mejorar se determinaron los siguientes:

- Una de las usuarias manifestó acerca del tiempo transcurrido para decidir si le debían realizar o no un procedimiento de cesárea; agregó que el personal de salud trató de inducirle el parto, pero finalmente le realizaron una cesárea de emergencia.
- Otra de las usuarias se refirió a la atención recibida en el servicio de Emergencias, donde según indicó, a pesar de haber presentado una orden de internamiento no le realizaron el ingreso.
- El acompañante de una usuaria manifestó que a su criterio el personal de Enfermería debería estar más pendiente de las pacientes que no están acompañadas, sobre todo después del parto.
- La mayoría de las usuarias consultadas no disponía al momento de su ingreso, ni tenía conocimiento sobre el documento denominado "Plan de Parto".

Adicionalmente, las pacientes de Ginecología plantearon algunas observaciones respecto al trato brindado por personal de enfermería, haciendo énfasis que si bien es cierto no son todos los funcionarios, algunos realizan tratos no adecuados con manifestaciones como "*no cuido ni a mis hijos y tengo que venir a cuidarlas a ustedes*", no atienden solicitudes de ayuda ignorando responder o indicando que lo solicitado no es parte de sus funciones.

b. Sobre la gestión de personal médico y de enfermería

Se aplicó un cuestionario a la Jefatura de Clínica Dra. Sugeidy Cortés Sánchez, y a la Dra. Laura Bastos García, Supervisora de Ginecobstetricia. A partir de la información y documentación aportada, se extraen las siguientes oportunidades de mejora, que es importante sean valoradas por esa Administración Activa:

- No se dispone de encuestas de satisfacción para conocer la percepción de las usuarias, en lo referente a salud materna, embarazo, parto y postparto. Lo anterior a pesar de que inicialmente el Dr. César Chaves Alfaro, Coordinador del Equipo Gestor de Ginecología informó acerca del uso de códigos QR ubicados en el servicio para conocer la opinión de las usuarias; por cuanto, esta Auditoría comprobó durante el desarrollo de los procedimientos, que el citado código no funciona correctamente.

No se aportó evidencia de cuántas encuestas se han realizado a las usuarias, o de los resultados obtenidos en estas.

- De acuerdo con lo informado por las Doctoras Cortés Sánchez, y Bastos García, no se dispone de un plan de educación permanente dirigido al personal del servicio, ni de inducción para el funcionario que ingresa a laborar. Además, en relación con las capacitaciones sobre buen trato y calidez, las últimas se realizaron en el 2022. Sobre el particular, la Dra. Bastos García indicó que se está elaborando el plan de educación y que se están programando capacitaciones sobre buen trato y calidez.

- La Dra. Cortés Sánchez manifestó que no se evalúa o supervisa la calidad de la atención técnica que se brinda a las usuarias por parte de los médicos.
- En cuanto a la disponibilidad de espacio físico que permita garantizar la privacidad, confidencialidad, bienestar de las mujeres gestantes y sus familias en casos como madres adolescentes o pérdida gestacional, se informó que no hay un espacio específico para madres adolescentes y en el caso de las pérdidas gestacionales se utiliza la unidad 232 de aislamiento; adicionalmente, en lo referente a las pérdidas gestacionales tempranas indicó que no se dispone de un área específica, por lo que son ubicadas en el salón de ginecología.

Durante el recorrido efectuado en el servicio de Gineco-Obstetricia, se observó que dos de los salones de Ginecología son utilizados por pacientes de maternidad; es decir, es posible que las madres con pérdida gestacional temprana escuchen el llanto de los niños de otras pacientes.

En concordancia con los aspectos mencionados, en el *Modelo de Atención Calificada en el Embarazo, Parto, Postparto; centrado en la mujer, la familia gestante, la gestión humanizada y la pertinencia cultural en las Maternidades de la C.C.S.S.*, establece una serie de estándares e indicadores entre ellos los relacionados con el trato a las usuarias mediante el uso de encuestas, así por ejemplo se tienen los siguientes indicadores:

“(...) 23.1.7.1 Brecha Cultural: Trato a la usuaria.

Lograr que el 100% de las usuarias que asisten a la atención del parto reciban trato digno y respetuoso/Periodicidad trimestral.

23.1.7.2 Porcentaje de satisfacción de las mujeres atendidas en el parto en el establecimiento de salud /Periodicidad Cuatrimestral”

Por otra parte, el Decreto Ejecutivo 41741 *Norma nacional para la atención de Mujeres con pérdidas gestacionales tempranas*, menciona en lo que interesa:

“(...) e. Los servicios de salud públicos, privados y mixtos deben disponer en forma progresiva de estrategias de mejoramiento y readecuación de los espacios físicos, que respondan a las necesidades de atención individual en salud de mujeres en situación de pérdida gestacional que garanticen una atención segura y humanizada”

Asimismo, el Modelo de Atención Calificada en el Embarazo, Parto, Postparto; centrado en la mujer, la familia gestante, la gestión humanizada y la pertinencia cultural en las Maternidades de la C.C.S.S., establece lo siguiente:

“(...) En caso de pérdida gestacional o perinatal: Procurar intimidad a la paciente, permitir la presencia de la persona que la mujer desee, y dar la noticia en un espacio y entorno adecuado. Se brindará privacidad a la paciente hasta donde sea posible, se facilitará un lugar donde puedan estar solas con su acompañante separadas de las demás pacientes embarazadas o con sus bebés; y donde se pueda realizar el abordaje inicial de la usuaria por el profesional en salud a cargo, así como por parte del equipo multidisciplinario de ser necesario”.

El *Lineamiento para proteger y garantizar los derechos de la mujer, la familia gestante y del recién nacido mediante la atención calificada, digna y respetuosa del embarazo, parto, posparto*; menciona en lo que interesa:

“(...) Para la atención de personas usuarias en situaciones particulares, las personas funcionarias deben asegurar además de todo lo instruido, las siguientes medidas:

En el caso de las personas adolescentes en condición de embarazo se les debe brindar:



Atención diferenciada e integral (...)

En caso de una pérdida gestacional o perinatal es indispensable:

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

El Lineamiento técnico para la implementación del Plan de Parto en la Red de Servicios de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social, oficializado por medio del oficio GM-8704-2023 del 20 de junio de 2023, establece en lo que interesa lo siguiente:

“(...) El plan de parto debe ser una clara y expresa declaración de las preferencias de las usuarias para el nacimiento de su hijo(a). Con el fin de cumplir este lineamiento, las personas profesionales responsables de la atención directa a las usuarias durante su estado de embarazo, parto y posparto deben:

a. Durante el control prenatal:

1. La usuaria tiene la oportunidad de realizar la construcción del plan de parto después de las 22 semanas de gestación y durante todo el proceso de embarazo, considerando que el Curso de preparación psicofísica para el parto no es requisito para la elaboración de este.”

Es importante y necesario, que la humanización en la atención de los usuarios que se ha impulsado se desarrolle no solo en las maternidades, sino también en otros servicios; manifestaciones como la indicada por la usuaria en el servicio de Ginecología, no debería generarse, de ahí la importancia, de medir con frecuencia la percepción de las pacientes, con el propósito de llevar a cabo procesos educativos para los funcionarios, orientados a corregir las conductas o acciones inapropiadas.

Otro aspecto sobre el cual es importante valorar posibles acciones, es en cuanto al espacio físico para las pacientes adolescentes, así como para los casos de pérdida gestacional, sea esta temprana o no; por cuanto en el caso de las adolescentes no se brinda actualmente atención diferenciada y, para las usuarias con pérdida gestacional se utiliza una unidad de aislamiento, espacio que podría no ser suficiente cuando se tiene más de una paciente en estas condiciones. Asimismo, en cuanto a las usuarias con pérdidas gestacionales tempranas, son ubicadas en el salón de ginecología, junto con otras pacientes, situación que puede afectar la privacidad de las usuarias, así como el proceso de duelo.

La mejora de la salud materna es una de las prioridades de nuestro sistema de salud, en este sentido, la institución ha realizado esfuerzos importantes para mejorar el servicio, mediante la elaboración de normativa técnica, se ha motivado una estandarización en la atención de las pacientes, así como el establecimiento de parámetros básicos para el diseño de los Servicios de Maternidad. Si bien es cierto, que las normas son fundamentales para guiar, orientar y cumplir con parámetros preestablecidos, lo importante es tener presente en todo momento la humanización de los servicios, y en el caso que nos ocupa a los cuidados obstétricos, centrar el proceso en las familias, dirigiéndolo a las necesidades de la mujer y al recién nacido.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

En este sentido, el objetivo fundamental de los Servicios obstétricos es mejorar la salud de las madres e hijos, estableciendo las condiciones organizacionales, técnicas, de infraestructura, de recursos humanos, entre otras, que garanticen el cuidado y el tratamiento más adecuado al paciente. Pero más allá de aspectos estructurales, se debe prestar la debida atención a la calidez en la prestación de los servicios de salud, una comunicación franca y sincera en todo el proceso de atención para brindar seguridad en el cuidado, que las embarazadas dispongan de medios para un acceso fácil a los servicios, con la flexibilidad y la confianza adecuada que el proceso de parto según las expectativas que tienen las pacientes sea natural, libres de traumas y eventos, que afecten la ilusión, las expectativas y la salud de las pacientes.

Por lo anterior se informa a esa Administración Activa, con el propósito de fortalecer la gestión que se realiza, la calidad, calidez y la humanización de los servicios de salud que ofrece el Hospital San Rafael de Alajuela a las usuarias del servicio de Gineco-Obstetricia.

Atentamente,

AUDITORÍA INTERNA

M Sc. Olger Sánchez Carrillo
Auditor

OSC/RJS/EAM/MASR/RMRB/ADZB/lbc

- C. Máster Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, presidente, Presidencia Ejecutiva - 1102.
Máster Vilma Campos Gómez, gerente a.i Gerencia General – 1100.
Doctor Wilburg Díaz Cruz, gerente a.i., Gerencia Médica- 2901.
Auditoría-1111

Referencia: ID-110989