



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

ASS-100-2015
12-05-2015

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó en atención al Plan Anual Operativo del Área de Servicios de Salud, con el objetivo de evaluar el funcionamiento de la especialidad de Pediatría en la Red de Servicios de Salud, considerando aspectos relacionados con el marco regulatorio, recurso humano, lista de espera, capacitación, infraestructura y equipamiento.

La evaluación permitió evidenciar que los servicios de Pediatría a nivel institucional deben fortalecerse y especializarse en toda la red de servicios, mediante la articulación de los mecanismos normativamente posibles, con el fin de realizar una distribución equitativa y eficiente de recursos que permita impactar positivamente las listas de espera y garantizar la prestación de servicios con oportunidad, calidad y calidez.

Además, se determinó que se requiere mejorar los procesos de seguimiento y evaluación en la implementación de la normativa técnica, debido a la ausencia de estandarización en la atención de los pacientes, así como limitaciones en el funcionamiento óptimo de la red de servicios, que ha derivado en el aumento de las referencias al segundo y tercer nivel de atención, con el riesgo de que la prestación de los servicios no se ajuste a las necesidades actuales según el perfil epidemiológico de los pacientes.

Así mismo la distribución de especialistas en los centros de salud no es equitativa, es incongruente con el grado de complejidad de las unidades y se concentra en el Área Metropolitana en mayor grado que en zonas rurales. Existen además oportunidades de mejora relacionadas con las acciones de capacitación al personal médico especializado en pediatría, dada la ausencia de un diagnóstico de necesidades y plan de capacitación local en los centros de salud de las regiones Pacífico Central y Huetar Atlántica y débil apoyo del segundo y tercer nivel de atención en la capacitación de los profesionales de la red.

La lista de espera sigue siendo uno de los problemas al que la institución debe apostar para resolver, en este caso se está viendo afectada una población de menores de edad del área de adscripción del Hospital de Guápiles, que no tienen acceso oportuno a un diagnóstico preliminar y preventivo que permita canalizar adecuadamente los casos identificados de patologías o enfermedades que requieren de un tratamiento especial en un segundo o tercer nivel de atención.

Los servicios de Pediatría evaluados en forma general presentan condiciones de infraestructura sujetas a mejora, lo que se refleja en la ubicación y disposición insuficiente de espacios físicos. Sin embargo; dentro de esta generalidad, el servicio más crítico en este momento es Pediatría del Hospital Monseñor Sanabria Martínez, como consecuencia del terremoto del 5 de setiembre del 2012. Esta situación ha ocasionado debilidades relacionadas con la carencia de espacios adecuados para el aislamiento de



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

pacientes, preparación de medicamentos y hacinamiento en la ubicación de cunas y camas, lo que aumenta el riesgo de contaminación intrahospitalaria y limita la prestación de servicios de salud de calidad.

Acerca de la dotación de equipamiento médico, los centros de salud estudiados requieren ser fortalecidos, por cuanto los servicios de pediatría hospitalarios y de áreas de salud presentan necesidades en la disposición de equipos básicos para la atención de los niños, tanto por problemas de funcionamiento como por requerimiento de capacidad instalada, lo que podría incidir en la necesidad de un traslado hospitalario, sin que necesariamente dicho traslado esté asociado a una atención médica de mayor complejidad.

En virtud de los resultados del informe, se ha recomendado a la Gerencia Médica efectuar una revisión y adaptación de las guías y protocolos disponibles, analizar la distribución de los Médicos Asistentes Especialistas en Pediatría en las regiones de salud institucionales, revisar la utilización de plazas de Médico Asistente Especialista en Pediatría en un perfil diferente y el proceso de capacitación liderado por el Hospital Nacional de Niños, además de establecer una estrategia para solucionar la problemática de resolución de la lista de espera de la consulta externa del servicio de Pediatría en el Hospital de Guápiles.

Por su parte, al nivel regional se ha requerido la realización de un diagnóstico de las necesidades de capacitación del personal que desarrolla actividades asistenciales en la especialidad de Pediatría y mejoras en la planta física y equipamiento de estos servicios.



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

ASS-100-2015
12-05-2015

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

EVALUACIÓN REFERENTE AL FUNCIONAMIENTO DE LA ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA RED DE SERVICIOS DE SALUD

GERENCIA MÉDICA, UP 2901

ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se realiza en atención al Plan Anual Operativo del Área de Servicios de Salud de la Auditoría Interna 2014, en el apartado de Actividades en Servicios Hospitalarios.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar el funcionamiento de la especialidad de Pediatría en la Red de Servicios de Salud, considerando aspectos relacionados con el marco regulatorio, recurso humano, lista de espera, capacitación, infraestructura y equipamiento.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la existencia y el cumplimiento de políticas, lineamientos y protocolos o guías institucionales para el funcionamiento de las actividades desarrolladas en la especialidad de Pediatría.
- Analizar la disponibilidad y distribución de recurso humano especialista en pediatría en la Institución.
- Verificar en los centros de salud de la Red Pacífico Central y Huetar Atlántica que disponen de la especialidad de Pediatría, aspectos de gestión relacionados con recurso humano, lista de espera, capacitación, infraestructura y equipamiento disponibles para la prestación de los servicios de pediatría.

ALCANCE

El estudio comprende la revisión y análisis de las acciones y actividades desarrolladas en la especialidad de Pediatría en las regiones de salud Pacífico Central y Huetar Atlántica; relacionadas con marco regulatorio, recurso humano, lista de espera, capacitación, infraestructura y equipo, durante el periodo de enero a diciembre del 2014, ampliándose en aquellos casos que se consideró necesario.



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

El estudio se efectuó de conformidad con lo establecido en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, R-DC-064-2014, emitidas por la Contraloría General de la República; además de normativa legal y técnica atinente a la materia.

METODOLOGÍA

- Revisión de la Base de datos SQL Developer sobre las plazas de Médico Asistente Especialista en Pediatría disponibles al 3 de febrero del 2015, a las 11:51 a.m.
- Revisión del Sistema de Información Estadística de Recursos Humanos, disponible en la página de la CCSS con la siguiente dirección:
<https://rrhh.ccss.sa.cr/INFO/?proc=49&sidchk=j68j7o1v8bf3aj10rkm84mikq3&nmrchk=g65z850y8708b97979g4503n679w82h3&lnkchk=2967952757#>.
- Revisión de los datos de población infantil (0 a 14 años) y mortalidad infantil al 2013, disponibles en la página institucional, estadísticas actuariales por áreas y cantones, en la siguiente dirección:
http://www.ccss.sa.cr/est_areas_cantones.
- Recorrido por áreas físicas de consulta externa y hospitalización de los Hospitales Monseñor Sanabria, Max Terán Valls, Hospital de Guápiles y Tony Facio, así como de consultorios en EBAIS de las Áreas de Salud de San Rafael, Chacarita, Barranca, Chomes y Montes de Oro.
- Análisis de información estadística relacionada con lista de espera de los Hospitales Monseñor Sanabria, Max Terán Valls, Guápiles y de las Áreas de Salud de San Rafael, Chacarita, Barranca, Chomes y Montes de Oro.
- Solicitud de información referente a las acciones desarrolladas por las Comisiones Locales de Educación Permanente (CLEP), la cantidad de especialistas y el préstamo o traslado de códigos a otras unidades o servicios.
- Indagación verbal con la Dra. Nereida Arjona Ortegón, Coordinadora Técnica Programa de Salud del Niño y la Niña, Área de Atención Integral a las Personas, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud y Dra. Olga Arguedas Arguedas, Directora Médica del Hospital Nacional de Niños.
- Entrevista a los siguientes funcionarios:
Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central:
 - ✓ Dr. Rainier Chaves Solano, Director Regional.Hospital Monseñor Sanabria:
 - ✓ Dra. Adriana Rojas Rodríguez, jefe de Pediatría.
 - ✓ Dr. Luis Alfredo Matarrita Cambroner, a cargo de la unidad de gestión de lista de espera.
 - ✓ Dr. Mauricio Alemán Madrigal, coordinador o enlace con la Unidad Técnica e Lista de Espera (UTLE)
 - ✓ Licda. Coralia Vargas Ramírez, Coordinadora de la Comisión Local de Educación Permanente (CLEP)Hospital Dr. Max Terán Valls:
 - ✓ Dra. Rodette Pérez González, Médico Asistente Especialista en Pediatría.



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

- ✓ Dra. Karla Castro Durán, Médico Asistente General Coordinadora de la Comisión Local de Educación Permanente (CLEP)
- ✓ Dra. Gabriela Guevara Rivera, Médico Asistente General, Coordinadora Grupo Gestor de Lista de Espera.
- ✓ Dra. Nancy Villalobos Mora, Enfermera Encargada del Servicio de Pediatría.

Área de Salud San Rafael:

- ✓ Dr. Fabricio Vega Rojas, Médico Asistente General EBAIS 1.
- ✓ Dra. Marbeth Fernández Piñar, Médico Asistente General EBAIS 2.
- ✓ Msc. Jimmy Villarreal Chaves, Jefe Unidad de Gestión de Recursos Humanos.

Área de Salud Chacarita Dr. Francisco Quintana Salinas:

- ✓ Dra. Mónica Corrales Porras, Médico Asistente General Coordinadora Consulta Externa.
- ✓ Dra. Alejandra Sequeira Víctor, Médico Asistente General EBAIS 7.
- ✓ Dra. María Nazareth Castillo Castro, Médico Asistente General EBAIS Fray Casiano.
- ✓ Dr. José Porras Jiménez, Médico Asistente General EBAIS Santa Eduvigés.
- ✓ Dr. José Pablo Vargas Rodríguez, Médico Asistente General EBAIS San Luis.

Área de Salud Barranca:

- ✓ Dra. Angelina Rodríguez Cheung, Directora Médica a.i.
- ✓ Lic. Juan Hidalgo Gómez, Administrador.

Área de Salud Chomes:

- ✓ Dra. Dora Araya Mojica, Directora Médica a.i.

Área de Salud Montes de Oro:

- ✓ Dr. Jorge Morera Saborío, Director Médico.

Hospital de Guápiles:

- ✓ Dra. Ileana Musa Mirabal, Directora General.
- ✓ Dr. Carlos Marín Monge, Médico Pediatra.

Área de Salud de Guápiles:

- ✓ Dra. Nuria Marín Monge, Directora General.

Hospital Tony Facio:

- ✓ Dra. Heileen Sanchez, Jefe Servicio Pediatría-Neonatología.

Centro de Atención Integral en Salud (CAIS) de Siquirres:

- ✓ Dr. Verny Rodríguez, Médico Pediatra.

Área de Salud de Limón:

- ✓ Dra. Silene Aguilar, Directora General.



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

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno Nº 8292.
- Ley General de Salud Nº 5395.
- Ley General de la Administración Pública Nº 6227.
- Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados.
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Normas para la Habilitación de Establecimientos que brindan la Atención en Medicina y Cirugía General y/o por Especialidades Médicas y Quirúrgicas con Internamiento con más de 20 camas del Ministerio de Salud.
- Manual de definiciones de los productos de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.
- Política para la Formación en Especialidades Médicas, CENDEISS.
- Política Institucional de Capacitación y Formación de Recursos Humanos de la CCSS.
- Reglamento de Formación y Capacitación de la CCSS.
- Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de los Manuales de Organización específicos de las Direcciones adscritas.
- Código de la Niñez y Adolescencia.

ASPECTOS NORMATIVOS A CONSIDERAR

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 y 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 (...)”

HALLAZGOS

1 NORMALIZACIÓN TÉCNICA DE LA ESPECIALIDAD DE PEDIATRÍA

Se determinó la necesidad institucional de fortalecer el proceso de seguimiento y evaluación en la implementación de la normativa técnica que regula el funcionamiento de las actividades desarrolladas



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

en la especialidad de Pediatría, en virtud que en el nivel local se observó falta de estandarización, así como la aplicación de normativa de elaboración propia en la atención de los pacientes¹.

En la Región Pacífico Central se utilizan unas guías clínicas denominadas “Guías Referenciales” para la atención de pacientes de la Consulta Externa y Emergencias, que recurren al primer y segundo nivel, las cuales fueron elaboradas por autoridades del Hospital Monseñor Sanabria, como referencia para la atención de las patologías: anemia ferropénica, asma, dolor abdominal recurrente, adenopatías, dermatitis atópica, desnutrición proteico calórica, infección urinaria, ictericia neonatal, sepsis neonatal y estreñimiento.

Según indicaron los doctores Randall Álvarez Juárez y Adriana Rojas Rodríguez, Director General y Jefe del Servicio de Pediatría del Hospital Monseñor Sanabria, respectivamente, las guías fueron presentadas ante la Gerencia Médica, mediante el oficio D-HMS-1730-2012² del 22 de agosto de 2012, oficio del cual no se obtuvo respuesta.

Por otra parte, se evidenció que el Hospital Nacional de Niños ha elaborado protocolos de atención para la mayoría de las patologías pediátricas. Según informó la Dra. Olga Arguedas Arguedas, Directora Médica, existen patologías que por sus características no son de manejo en la red, por lo que la normativa se puede clasificar en 2 grupos: de manejo en el hospital y de manejo en la red.

Los protocolos existentes y disponibles en la página Web del Hospital son: Protocolo de manejo de infección urinaria en niños, Guía de terapia de rehidratación oral en niños (TRO), Deshidratación hipernatémica en el recién nacido, Guías de Hiponatremia en niños, Guía para el uso de fluidos intravenosos en el niño hospitalizado, Guías de Hipernatremia en niños, Guía para prevenir y controlar la diseminación de bacterias multirresistentes, Guía de prevención-control de infecciones durante la construcción y renovación hospitalaria, Manual de observadores-Higiene de manos, Protocolo de catéter urinario, Lineamientos sobre el uso correcto y racional de los guantes, Norma Nacional de Vacunación 2013, Protocolo de catéteres venosos centrales, cirugía electiva mayor en pacientes diabéticos, manejo de hipoglicemia en el paciente diabético y manejo de Pacientes con Insuficiencia suprarrenal crónica.

El Dr. Verny Rodríguez, médico pediatra del CAIS Siquirres, refirió que en ese centro médico se utilizan los protocolos del Hospital Nacional de Niños, por ejemplo para Asma Bronquial, Soplos y desnutrición y desconoce la existencia de normativa institucional.

¹ Se tuvo como limitación la disponibilidad de información oportuna y actualizada sobre los documentos normativos emitidos por el Programa de Salud del Niño y la Niña, Subárea de Modalidades de Abordaje en Servicios de Salud, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud y su estado de actualización.

² Se aportó copia del oficio sin la firma original o de recibido conforme, debido a problemas internos en el hospital para localizar correspondencia como consecuencia del sismo en la Península de Nicoya del 5 de setiembre de 2012.



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

No obstante lo anterior, la Dra. Nereida Arjona Ortigón, Coordinadora Técnica Programa de Salud del Niño y la Niña, Subárea de Modalidades de Abordaje en Servicios de Salud, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, manifestó con respecto a los lineamientos o protocolos elaborados por el Hospital Nacional de Niños, que esta normativa refiere la atención de los casos bajo circunstancias que la mayoría de las ocasiones no se da en los centros de salud, por lo que es necesario que la normativa de uso institucional se elabore bajo un enfoque de red, con la factibilidad de acuerdo a los recursos disponibles en las unidades, además de cumplir con los procedimientos y formatos establecidos por la CCSS para la elaboración de este tipo de documentos (protocolos, normas, guías, manuales, entre otros).

De conformidad con el documento “Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de los Manuales de Organización específicos de las Direcciones adscritas”, la Subárea de Modalidades de Abordaje en Servicios de Salud debe dentro de sus funciones sustantivas, proponer a las autoridades superiores la regulación y la normativa técnica, con el fin de contar con instrumentos técnicos para el desarrollo efectivo de la gestión, además de dirigir, coordinar, supervisar y evaluar las actividades sustantivas asignadas.

El Manual de definiciones de los productos de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, aprobado por la Gerencia Médica mediante oficio 2455-5, del 29 de marzo de 2012, estandariza la metodología en la construcción de los distintos productos y la definición a utilizar de los mismos, con el objetivo de hablar y utilizar una misma terminología, disminuyendo así los sesgos en la interpretación, construcción, evaluación e implementación de los Documentos de Normalización Técnica.

El Dr. Rainier Chaves Solano, Médico Asistente Especialista en Neonatología y Director Regional de Servicios de Salud Pacífico Central, indicó que las guías clínicas permiten que se estandarice el manejo y utilización de recursos como son laboratorio, gabinete, medicamentos, hospitalizaciones, y permiten una mayor economía y mejor atención del paciente, evitando agravar la enfermedad. Uno de los ejemplos que señaló es el del manejo de la “bronqueolitis”, en el cual al paciente se le aplican esteroides inyectados, sin embargo existe bibliografía que señala que este tratamiento no brinda ningún beneficio, por el riesgo de disminución de la actividad del sistema inmunológico, que podría llevar a un aumento de las enfermedades secundarias.

Además, el Dr. Chaves Solano manifestó que al elaborar estas guías sería importante que exista un proceso de retroalimentación y de control interno para evaluar en el tiempo su aplicación y que se podría incluso incluir en compromisos de gestión por parte de la Dirección de Compras de Servicios de Salud.

La Dra. Adriana Rojas Rodríguez, Jefe de Pediatría del Hospital Monseñor Sanabria, manifestó que las guías han ayudado porque las referencias llegan mejor elaboradas desde el primer nivel y reducen los problemas se presentan con el personal nuevo o de servicio social. Agregó que la elaboración de guías



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

pediátricas para la atención de emergencias está en proceso, específicamente las de bronquiolitis, convulsiones febriles, diarreas y trauma.

En el Hospital Max Terán Valls, la Dra. Rodette Pérez González, Médico Asistente Especialista en Pediatría, indicó que el centro de salud está elaborando sus propias guías de referencia, dado que las suministradas por el Hospital Monseñor Sanabria no se ajustan del todo a las actividades que se realizan en ese nosocomio, al tratarse de protocolos de referencia de los EBAIS. Además, indicó que de elaborarse a nivel institucional debería existir representación de todos los niveles de atención y una actualización adecuada en tiempo, debido a que no todos tienen los mismos recursos.

En las Áreas de Salud San Rafael, Chacarita, Barranca, Chomes y Montes de Oro, los médicos consultados refirieron conocer las guías referenciales elaboradas en el Hospital Monseñor Sanabria; sin embargo, el Dr. Fabricio Vega Rojas, Médico General a cargo del EBAIS 1 del Área de Salud San Rafael, indicó que desconoce la existencia de alguna guía clínica o protocolo para la atención de niños.

Por su parte, la Dra. Dora Araya Mojica, Directora Médica del Área de Salud de Chomes, refirió que hacen falta más guías como por ejemplo para la atención de niños con los diferentes tipos de cáncer, problemas hematológicos, niños con problemas de drepanocitosis que hay muchos casos en la región, problemas congénitos digestivos (megacolon congénito), hipotiroidismo congénito, y que además, las que fueron elaboradas por el Hospital Monseñor Sanabria tienen poca información y es necesario socializarlas, ya que no existió ninguna capacitación sobre el manejo de las mismas.

La disponibilidad e implementación de normativa técnica en la atención de los niños y niñas a nivel institucional permite no sólo estandarizar el desarrollo de las actividades sino también conducir el funcionamiento óptimo de la red y ofrecer servicios con altos estándares de calidad. Sin embargo, para verificar su adecuada implementación y conocer el impacto que tiene en la prestación de los servicios, es imprescindible que la unidad encargada a nivel institucional brinde oportunamente el seguimiento y evaluación correspondientes, lo que también permite identificar necesidades de actualización o modificación según los cambios epidemiológicos que se presenten en el tiempo.

Lo descrito implica el desarrollo de las actividades en Pediatría sin una garantía de haber implementado la normativa institucional para estos efectos, lo que podría estar afectando el funcionamiento óptimo de la red y la calidad de los servicios brindados, además de la falta de estandarización en el tratamiento de las patologías pediátricas, lo que se ve agravado considerando que la institución tiene una participación activa en los planes nacionales en materia de niñez.



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

2 SOBRE EL RECURSO HUMANO

2.1 SOBRE LA UTILIZACIÓN DE PLAZAS DE ESPECIALISTAS

Se determinó la utilización de plazas de Médico Asistente Especialista en Pediatría por profesionales con un perfil diferente, de conformidad con el análisis efectuado en tres centros médicos, según se detalla a continuación:

CUADRO 1
DISTRIBUCIÓN DE PLAZAS DE MÉDICOS ESPECIALISTAS EN PEDIATRÍA EN LA RED DE SERVICIOS
UTILIZADAS EN UN PERFIL DISTINTO
FEBRERO 2015

Centro de Salud	Plaza	Perfil de nombramiento
Hospital México	46564	Médico General
	12168	Médico General
	15502	Neonatología
Hospital Max Peralta	26203	Médico General
	26164	Neonatología
	13781	Neonatología
Hospital Monseñor Sanabria	16190	Médico General
	33485	Médico General

Fuente: Sistema PL/SQL/Developer.PortalRh_TAF. 3-2-2015 y oficio UGRH-HMS-0456-2015 del 16 de febrero de 2015.

El cuadro anterior refleja la existencia de al menos 8 plazas de especialista en pediatría que están siendo utilizados en un perfil diferente. Por otra parte, se constató que en el Hospital Max Peralta de Cartago, además de tener 3 plazas de especialista en pediatría en perfiles diferentes, existen 2 códigos presupuestarios sin nombramiento (24396 y 21018), el primero por pensión del titular desde setiembre de 2014, y el segundo por ascenso de la Dra. Yesenia Guerrero Soto al puesto de Médico Jefe 3, desde el 21 de abril de 2012.

2.2 DISPONIBILIDAD Y DISTRIBUCIÓN DE PLAZAS DE PEDIATRÍA A NIVEL INSTITUCIONAL

Según la información disponible en el Sistema de Estadística de Recursos Humanos³, la Institución dispone de un total de 194 plazas de Médico Asistente Especialista en Pediatría, aunado a 10 especialistas que laboran en las Áreas de Salud bajo la modalidad de Compra de Servicios; el siguiente cuadro muestra la distribución de especialistas, según el tipo de establecimiento:

3

<https://rrhh.ccss.sa.cr/INFO/?proc=49&sidchk=j68j7o1v8bf3aj10rkm84mikq3&nmrchk=g65z850y8708b97979g4503n679w82h3&lnkchk=2967952757#>.

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 10 de 34

San José, Costa Rica. Ave. 2da, calles 5 y 7. Teléfono 2539-0821, Fax 2539-0888



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

CUADRO 2
DISTRIBUCIÓN DE MÉDICOS ASISTENTES ESPECIALISTAS EN PEDIATRÍA,
SEGÚN TIPO DE ESTABLECIMIENTO ENERO 2015

Tipo de establecimiento	Nombre de la unidad	Cantidad de especialistas
Nivel Central	DDSS	2
	Gerencia Médica	1
Hospitales Nacionales	San Juan de Dios	1
	Calderón Guardia	2
	México	2
Hospitales Especializados	Hospital Nacional de Niños	45
	Hospital de las Mujeres	1
	Hospital Nacional Psiquiátrico	1
Hospitales Regionales	Monseñor Sanabria	4
	Tony Facio	3
	San Rafael de Alajuela	6
	Max Peralta	20
	Enrique Baltodano	3
	Fernando Escalante	7
	San Carlos	5
San Vicente de Paul	12	
Hospitales Periféricos	Max Terán (Quepos)	2
	Guápiles	4
	Carlos Luis Valverde Vega (San Ramón)	5
	San Francisco de Asís (Grecia)	5
	William Allen (Turrialba)	2
	La Anexión (Nicoya)	2
	Upala	1
	Ciudad Neilly	1
	San Vito	1
	Manuel Mora Valverde (Golfito)	1
Tomás Casas (Osa)	1	
Los Chiles	1	
Áreas de Salud Tipo 3	Tibás Uruca Merced	4
	Desamparados 1	6
	Hatillo	5
	Coronado	1
	Mata Redonda Hospital	4
	Zapote Central	3
	Catedral Noreste	3
Áreas de Salud Tipo 2	Alajuela Norte	2
	Belén Flores	1
	Santo Domingo	1
	Tibás	1
	Goicoechea 2	8
	Aserrí	1



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

Tipo de establecimiento	Nombre de la unidad	Cantidad de especialistas
	Pavas	1
	Santa Ana	1
Áreas de Salud Tipo 1	Escazú	1
	Guácimo	1
	Siquirres	2
	Talamanca	1
	Naranjo	1
	San Rafael de Heredia	1
	Santa Bárbara	1
	Barva	1
	San Pablo	1
	Alajuelita	1
	Cartago	1
	Goicoechea 1	1
	Desamparados 2	1
	San Antonio San Francisco	1
	Carpio León XIII	1
	San Sebastián Paso Ancho	1
	Puriscal Turrubares	1
	Santa Cruz	1
	Cañas	1
Buenos Aires	1	
Total	63 unidades	204

Fuente: Sistema de Información de Recursos Humanos, Unidad de Compra por Terceros, DRSS.

Sin embargo, se evidenciaron inconsistencias en la cantidad de plazas de Médico Asistente en Pediatría disponibles a nivel institucional, en virtud que el Sistema de Información Estadística de Recursos Humanos, disponible en la página de la CCSS refiere que existen 194 plazas, sin embargo, según consulta realizada a la base de datos sistema PL/SQL/ Developer. Portal Rh_TAF, CCSS, el 3 de febrero 2 del 2015, 11:51 am., la totalidad de plazas de Pediatría es solamente de 171, es decir, existe una diferencia de 23 plazas en 18 unidades, de un total de 53 unidades (en el 34% de las unidades no coincide en la cantidad de plazas, sin considerar las de compra a terceros). Lo descrito implica que la información disponible no es del todo confiable y podría estar reflejando diferencias significativas con la realidad institucional.

De conformidad con el cuadro 2, del total de especialistas de la Institución, el Hospital Nacional de Niños dispone del 22% del total (45 médicos pediatras), los Hospitales Regionales el 29.4% (60 médicos pediatras), los Hospitales Periféricos y las Áreas de Salud tipo 3 con el 12.8% cada una (26 especialistas), Áreas de Salud tipo 2 el 7.8% (16 médicos pediatras); las Áreas de Salud tipo 1 el 10.3% (21 médicos pediatras). Los Hospitales Nacionales y Especializados tienen el 3.4% de los especialistas (7) y el nivel central el 1.5% con 3 médicos pediatras.



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

La Región Central Sur es la que dispone de mayor cantidad de plazas de Pediatría (43.6%) y la región Central Norte ocupa el segundo lugar con 41, lo que corresponde a un 27.5%. Por otra parte, las regiones Pacífico Central y Huetar Norte son las que tienen menor cantidad, con 6 cada una, lo que representa un 4% del total. (Ver Anexo 1). Asimismo, existen Hospitales Periféricos y Áreas de Salud Tipo 3 que disponen de mayor cantidad de pediatras que Hospitales Regionales. Lo anterior refleja no solo una distribución no equitativa de los recursos, sino también que la disponibilidad de especialistas no es congruente con la complejidad del centro de salud, además que se concentra en el Área Metropolitana en mayor grado que en zonas rurales.

En la disponibilidad y distribución de los especialistas se observa que la asignación en el primer nivel de atención en zonas rurales es poca, por ejemplo, en la Región Pacífico Central ninguna Área de Salud dispone de médico pediatra, al igual que la Huetar Norte. En el caso de la Región Brunca solo un Área cuenta con este tipo de especialista y en las regiones Huetar Atlántica y Chorotega dos Áreas de Salud disponen de un médico pediatra cada una. Sin embargo, las regiones Central Sur y Central Norte disponen de 11 y 6 Áreas de Salud Tipo 1 con especialista en pediatría, respectivamente.

En relación con la población de 0 a 14 años, las regiones Central Sur y Central Norte ocupan el primer y segundo lugar en porcentaje respectivamente. Sin embargo, regiones como la Huetar Atlántica y Chorotega ocupan el tercer y cuarto lugar en población, pero el cuarto y quinto lugar en cantidad de plazas especialistas. Mientras tanto la región Brunca ocupa el quinto lugar en población pero el tercer lugar en cantidad de médicos pediatras.

Al analizar la proporción de plazas de médicos pediatras por región de salud versus población, es de un promedio de 1 por cada 7.547 menores de 14 años. No obstante, se observan diferencias significativas entre regiones; por ejemplo, la región Central Sur dispone de una plaza de pediatría por cada 6.039 menores de 14 años, mientras que las regiones Pacífico Central, Huetar Atlántica y Huetar Norte disponen de una por al menos cada 11.000 habitantes de ese grupo etario y en la región Chorotega se dispone de una por cada 13.083 menores.

Por otra parte, llama la atención, cantidad de pediatras disponible en el Hospital Max Peralta Jiménez, en relación con los demás Hospitales Regionales; existen diferencias significativas entre la cantidad de habitantes menores de 14 años por cada pediatra según el centro de salud, donde en un extremo se encuentra el Hospital Dr. Tony Facio Castro con un pediatra por cada 40.998 menores, mientras que en el Max Peralta Jiménez se dispone de un especialista por cada 6.630 habitantes. (Ver Anexo 2)

De igual manera, el Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño dispone de un pediatra por cada 34.475 menores, lo que implica también una diferencia importante en relación con el Hospital de Cartago. De las 20 plazas de pediatría disponibles en ese centro de salud, 2 están siendo ocupadas por médicos especialistas en Neonatología, 2 están desocupadas y una es prorrateada a médico general. Así mismo, de estas 20 plazas, 18 tienen jornada de 8 horas, una de 6 horas y una de 4 horas; de las 18 plazas con



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

jornada de 8 horas, 5 tienen autorizado un horario de jornada acumulativa, es decir, se laboran 3 días a la semana en el tercer turno para cubrir las 48 horas semanales.

El Servicio de Pediatría-Neonatología dispone en el horario de 4 p.m. a 7 a.m. entre semana, de 4 médicos de guardia: uno para el salón de Pediatría, dos para el salón de neonatología (un neonatólogo y un pediatra) y uno para la sala de observación de pediatría del Servicio de Emergencias. En el caso de los fines de semana, se dispone de 5 médicos, uno más para el Servicio de Emergencias; sitio que es cubierto algunas guardias por un especialista mientras que otros lo hace un médico general.

La Política para la Formación en Especialidades Médicas, aprobada por la Junta Directiva en el artículo 6° de la sesión N° 8582, celebrada el 31 de mayo de 2012, indica en relación con la red de servicios y oferta actual que las áreas de salud en el primer nivel de atención desarrollan actividades específicas para la atención de los grupos vulnerables, entre los que destacan los niños, sin embargo, se deben revisar las estrategias de atención, a fin de mejorar las coberturas que presentan. Asimismo, establece en el punto 2.5.2 De la distribución de especialistas, el siguiente lineamiento:

“Acceso oportuno a los servicios de salud, sin distingo de ubicación geográfica, grupo etario o condición social, en congruencia con las necesidades de los usuarios y la sostenibilidad financiera.”

El Dr. Rainier Chaves Solano, Médico Asistente Especialista en Neonatología y Director Regional de Servicios de Salud Pacífico Central, señaló respecto a la dotación de recurso humano especialista en Pediatría, que a nivel de las áreas de salud existen limitaciones de recursos, lo cual conlleva en algunas ocasiones a una atención inadecuada del paciente pediátrico y un aumento de referencias al segundo nivel, con el probable aumento de la lista de espera.

Asimismo, el Dr. Carlos Marín Monge, Médico Asistente Especialista en Pediatría del Hospital de Guápiles indicó a esta Auditoría que la especialidad en ese centro médico presenta una problemática importante, por la falta de recurso humano.

La Dra. Nuria Marín Monge, Directora Médica del Área de Salud de Guápiles informó que no se dispone de médico pediatra, por lo que cuando se presentan casos de atenciones urgentes o que se requiere un criterio más especializado, por ejemplo; las anemias crónicas, los pacientes se refieren al Hospital; sin embargo, la lista de espera está a 4 meses aproximadamente. Considera que disponer de pediatras a nivel local es importante, sobre todo cuando se introduzcan los instrumentos de valoración pediátrica nuevos, que harán más compleja la consulta de Niño Sano y el especialista del hospital solo debería valorar los casos más complejos. Por otra parte, los niños mayores a 5 años se atienden a través del Escenario Escolar o una vez al año se les realiza una batería de exámenes, como revisión general dentro de la consulta de morbilidad.



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

El Área de Salud de Limón no dispone de pediatra y los niños son atendidos por un médico general, como sucede en la mayoría de los casos en el primer nivel de atención. Según informó la Dra. Silene Aguilar, Directora Médica, se atiende a los niños hasta los 6 años y luego queda incluido en la consulta de Morbilidad; se le instruye a la madre que lleve el control anual y que consulte en caso necesario. Mediante el trabajo en el Escenario Escolar también se capta a la población infantil. La atención de la población pediátrica en el Hospital requiere una referencia del EBAIS o el ingreso directamente al Servicio de Emergencias.

Por otra parte, el Centro de Atención Integral en Salud (CAIS) de Siquirres dispone de un Médico Asistente Especialista en Pediatría, el Dr. Verny Rodríguez, quien refirió que brinda atención a niños con patologías crónicas y agudas como Asma Bronquial, Fibrosis Quística del Páncreas, Diarreas Crónicas y Enuresis. Además, valora pacientes para Cirugía Pediátrica y lo que sea referido del Servicio de Emergencias. La consulta denominada como Crecimiento y Desarrollo es atendida en las Áreas de Salud por un médico general.

En concordancia con lo expuesto por el CENDEISS en el “Estudio de Necesidades de Especialistas Médicos Actualización Diciembre 2011-2015”, la situación descrita refleja una vez más la situación crítica en relación con la disponibilidad de especialistas médicos en zonas fuera de la Gran Área Metropolitana, lo que se agrava con el hecho de la distribución poco equitativa de pediatras en los centros de salud, como es el caso del Hospital de Cartago, entre otros aspectos como el incremento en la población y la fuga de especialistas hacia el exterior y hacia el sector privado.

A partir del 2010, posterior a la huelga de residentes, desapareció el contrato de aprendizaje y surgió el Fondo de Retribución Social como garantía de cumplimiento del compromiso adquirido; el especialista se compromete a laborar con la CCSS 3 años una vez graduado y se nombra una Comisión Tripartita con participación de la Caja, los residentes y la Unión Médica para realizar el proceso de distribución de los especialistas.

No obstante lo anterior y a pesar de que esta Auditoría en diversos informes ha llamado la atención sobre las tendencias de distribución de especialistas que se mantienen en la institución, esta problemática continúa presentándose y por ende afectando la oferta de servicios a los pacientes y la oportunidad en la atención, lo que contraviene los principios de igualdad, solidaridad y equidad de la seguridad social, como es el caso del Hospital Max Peralta Jiménez, en donde se han establecido horarios de los especialistas que deben ser objeto de análisis, para garantizar que prevalezca el interés Institucional sobre el particular, pues de lo contrario se estaría generando un impacto negativo sobre el funcionamiento de la red de servicios de salud.

Además, existen diferencias significativas entre las regiones de salud a nivel institucional, situación que podría afectar la equidad y oportunidad en la atención de los pacientes pediátricos, así como impactar el funcionamiento adecuado de la red.



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

3 SOBRE LA LISTA DE ESPERA EN PEDIATRÍA

De acuerdo con el análisis efectuado en las unidades médicas consideradas en el presente estudio, se determinó que en el Hospital de Guápiles existía al 31 de enero de 2015, una lista de espera por resolver en la especialidad de Pediatría de 409 citas pendientes, con un plazo en días de 381, equivalentes a 12 meses y medio aproximadamente.

Las doctoras Daniela Monge Valverde y Cindy Núñez Milgram, miembros de la Comisión Local de Lista de Espera del Hospital de Guápiles, mediante oficio CLLEHG-002-2015 del 10 de febrero de 2015, informaron a la Dra. Iliana Musa Mirabal, Directora General del Hospital de Guápiles, sobre el “análisis de la lista de espera por áreas de atención del Hospital de Guápiles correspondiente al corte del 31 de enero de 2015”, indicando en el apartado de “Acciones inmediatas a corto y mediano plazo para mejorar la gestión y plazos de las citas pendientes”, que se realizarán gestiones para atender la lista de espera de la consulta externa, el cual inicia en febrero de 2015 y tiene asignado personal responsable de su ejecución. Una de las limitantes que señalaron estos profesionales es la falta de recurso humano en algunas especialidades de gran demanda de servicios, entre ellas pediatría.

Por otra parte, según la información suministrada en los departamentos de Registros Médicos y Estadísticas en Salud de los Hospitales Monseñor Sanabria y Max Terán Valls, al 31 de enero de 2015 no existía lista de espera en Consulta Externa mayor a 30 días en la especialidad de Pediatría.

En ambos centros médicos existen grupos gestores de listas de espera que realizan acciones de revisión y monitoreo de los plazos para la atención de la población pediátrica que requiere los servicios de la consulta externa.

De igual manera, en las Áreas de Salud visitadas; San Rafael, Chacarita, Barranca, Chomes y Montes de Oro se tiene implementado el sistema de citas vía internet y de manera presencial, evidenciando una atención razonable de los casos que requieren la prestación de los servicios médicos.

La Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados establece -en el artículo 2- que las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a:

“...e) Recibir atención médica con la eficiencia y diligencia debidas...”

La Sala Constitucional en el Voto 7532-2044 del 13 de julio de 2004, respecto a la eficiencia, eficacia, continuidad, regularidad y adaptación en los servicios públicos de salud, señaló:



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

“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 CCSS están en el deber de adoptar e implementar los cambios organizacionales, de contratar al personal médico y auxiliar y de adquirir los materiales y equipo técnico que sean requeridos para brindar prestaciones eficientes, eficaces y rápidas. Los jefes de las Clínicas y Hospitales no pueden invocar, para justificar una atención deficiente y precaria de los pacientes, el problema de las “listas de espera” para las intervenciones quirúrgicas y aplicaciones de ciertos exámenes especializados o de la carencia de recursos financieros, humanos y técnicos, puesto que, es un imperativo constitucional que los servicios de salud pública sean prestados de forma eficiente, eficaz, continua, regular y celeridad [...]”.

El retardo en la realización de un diagnóstico oportuno por parte de un especialista en pediatría, de casos referidos a un segundo nivel de atención, puede incidir negativamente en el aumento de la morbi mortalidad, por cuanto existe imposibilidad material del niño, de acceso a los servicios médicos institucionales, aspecto que representa una afectación de sus derechos, y por otro lado, de la imagen institucional.

4 SOBRE ASPECTOS DE CAPACITACIÓN A LOS MÉDICOS ESPECIALISTAS EN PEDIATRÍA

Se determinaron oportunidades de mejora en relación con las acciones de capacitación orientadas al personal médico especializado en Pediatría, en virtud que se evidenció la ausencia de un diagnóstico de necesidades y plan de capacitación local en los centros de salud de las regiones Región Pacífico Central y Huetar Atlántica. Cada centro médico participa de forma variable en actividades de capacitación, de conformidad con los recursos y organización propios, a pesar de estar conformada en algunos centros la Comisión Local de Educación Permanente.

Las actividades de capacitación que se desarrollan incluyen la participación en congresos y jornadas, así como en sesiones educativas a nivel local (charlas o sesiones médicas), sin embargo, esto es variable y responde a la organización local y a la disponibilidad de tiempo y recursos de cada centro para cubrir o sustituir al profesional en la atención directa a los pacientes.

Así también se manifestaron oportunidades de mejora en relación con el apoyo del Hospital Nacional de Niños en la capacitación de los profesionales de la red, como centro nacional de referencia en el tercer



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

nivel de atención, y con la capacitación del personal médico del primer nivel de atención por parte del nivel regional.

El Reglamento de Formación y Capacitación de la CCSS, aprobado por la Junta Directiva en el artículo 26º de la sesión número 8159 y en el artículo 20º de la sesión Nº 8161, celebradas el 14 y 21 de junio del 2007, establece en el artículo 3 lo siguiente:

“Es responsabilidad de cada Centro de Trabajo mantener actualizado un diagnóstico de necesidades de capacitación y formación de su personal, que cumpla con la metodología emitida por el CENDEISSS. Estos diagnósticos deberán mantenerse actualizados y realizarse cada dos años. (...) Los Centros de Trabajo deberán conformar un equipo humano que administre en lo que les corresponde, el articulado de este Reglamento.”

Asimismo, el artículo 4 indica que los centros de trabajo realizarán aquellas actividades de capacitación que respondan a una determinación de necesidades y a un plan de capacitación local; la responsabilidad de velar porque esto se cumpla es del director del establecimiento o dirección de sede. El artículo 6 refiere que este Plan debe ser enviado al CENDEISSS, para la respectiva aprobación y consolidación institucional y debe incluir criterios de calidad, relevancia de los temas, nivel de inversión y el impacto esperado en la adecuada prestación de los servicios.

La Política Institucional de Capacitación y Formación de Recursos Humanos de la CCSS, aprobada por la Junta Directiva en el artículo 7º de la sesión Nº 7937, celebrada el 3 de marzo del 2005, indica en el punto 1.6 del capítulo de Políticas Generales:

“Todos los funcionarios de la CCSS tendrán derecho al acceso a las actividades de capacitación y formación, siempre que la actividad educativa responda a una necesidad manifestada y jerarquizada por el Centro de Trabajo.”

En lo referente a la Región Pacífico Central, el Dr. Rainier Chaves Solano, Director Regional de Servicios de Salud, manifestó en relación con la capacitación del personal que se ha inducido el cumplimiento de la normativa y se ha tratado de implementar la asistencia a uno o dos congresos al año, pero es consciente que debe ser un proceso de educación continua, como fomentar que los hospitales regionales realicen pasantías para los médicos generales de la región, lo que conduciría a una mejor utilización de los recursos institucionales y a la vez a una mejoría en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades pediátricas. Además, indicó que el Hospital Nacional de Niños dispone de un programa de pasantías, sin embargo, debe mejorarse la metodología para su ingreso y participación, así como estar orientadas hacia las patologías pediátricas más frecuentes.



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

La Dra. Adriana Rojas Rodríguez, Jefe del Servicio de Pediatría del Hospital Monseñor Sanabria sobre este aspecto manifestó que se realizan los esfuerzos necesarios y se brinda libertad para que el personal médico se capacite. En este centro médico se comprobó el funcionamiento de la Comisión Local de Educación Permanente (CLEP), quienes están trabajando en la elaboración del diagnóstico de necesidades de capacitación de todo el personal del Hospital.

La Dra. Rodette Pérez González, Médico Asistente Especialista en Pediatría del Hospital Max Terán Valls, refirió necesidades de capacitación en Respiración Cardio Pulmonar Pediátrica y de Lactancia Materna, para lo cual se están organizando capacitaciones en esos temas.

En el Área de Salud San Rafael se comprobó que a pesar de estar conformada la Comisión Local de Educación Permanente, no se ha realizado el diagnóstico de necesidades de capacitación, inclusive el Dr. Fabricio Vega Rojas, médico del EBAIS 1, refirió que no ha recibido capacitación en temas de atención de niños. La Dra. Marbeth Fernández Piñar, médico del EBAIS 2 de esta Área de Salud, indicó que no se está realizando ningún diagnóstico de necesidades de capacitación y que es importante se incorporen temas como el de hematología.

La Dra. Angelina Rodríguez Cheung y el Lic. Juan Hidalgo Gómez, Director Médico a.i. y Administrador del Área de Salud de Barranca respectivamente, señalaron que a nivel institucional no existe capacitación y que se realizan sesiones clínicas, brindando la oportunidad cuando algún compañero está interesado en algún tema y capacitarse por cuenta propia; agregó además que sería importante que las diferentes especialidades realizaran giras a las áreas de salud para capacitar al personal.

Los doctores José A. Porras Jiménez, María Nazaret Castillo Castro y José Pablo Vargas Rodríguez, responsables de los EBAIS de Fray Casiano, Santa Eduvigis y San Luis, pertenecientes al Área de Salud de Chacarita, coincidieron en señalar que en temas pediátricos la institución no los ha capacitado y que los temas en los cuales se han instruido es por iniciativa propia; consideran que debería existir capacitación en temas como la atención de emergencias pediátricas, cirugía pediátrica, edad de referir, atención del recién nacido y cardiología pediátrica, entre otros.

La Dra. Alejandra Sequeira Víctor, médico del EBAIS 7 del Área de Salud de Chacarita, manifestó que considera importante se le refresque la capacitación en R.C.P. Neonatal debido a que la recibió hace 5 años. Se comprobó en esta Área de Salud la conformación de la Comisión Local de Educación Permanente, quienes ejecutan acciones para la realización del diagnóstico de necesidades de capacitación.

En el Área de Salud de Chomes no se está realizando el diagnóstico de necesidades de capacitación, a pesar de estar conformada la Comisión Local de Educación Permanente, aspecto que puede influir negativamente a futuro en la atención de niños, mientras que en el Área de Salud de Montes de Oro, no



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

existe la Comisión pero sí se está elaborando el diagnóstico según lo señalado por el Dr. Jorge Morera Saborío, Director Médico.

Por su parte, en la Región Huetar Atlántica, la Dra. Silene Aguilar, Directora Médica Área de Salud de Limón manifestó que siempre que es posible se programa que los médicos asistan a las Sesiones Educativas del Hospital de Limón y también se programa para que participen en Congresos, Talleres y otros tipos de capacitaciones.

El Dr. Carlos Marín Monge, Médico Asistente Especialista en Pediatría del Hospital de Guápiles, informó que de acuerdo a las posibilidades, se asiste a la Semana de Virginia, Semana Pediátrica, Congreso Nacional de Pediatría, entre otras actividades relevantes; sin embargo, sólo puede participar un médico ya que el otro permanece cubriendo el Servicio de Pediatría. Acerca de los Cursos de Refrescamiento del Hospital Nacional de Niños, las gestiones se volvieron muy burocráticas y se dejó de participar.

El Dr. Verny Rodríguez, médico pediatra del CAIS de Siquirres, indicó que no se realizan sesiones educativas y que se está reorganizando la Comisión de Educación Permanente para desarrollar el programa anual. Se trata de asistir a la Semana de Virginia, Semana Pediátrica, Congreso Nacional de Pediatría y a la Jornada Pediátrica, agregó que cuando se asiste a estas capacitaciones no se puede sustituir con otro especialista.

La capacitación permite garantizar razonablemente que la competencia para el ejercicio idóneo de la profesión se mantiene a lo largo del tiempo, una vez se haya concluido con la formación inicial, es decir, que el trabajador presenta los conocimientos, habilidades, destrezas necesarios para ofrecer servicios de salud seguros y oportunos, acorde a los cambios epidemiológicos y tecnológicos que se van generando.

En razón de lo anterior, la educación continua resulta un aspecto prioritario dentro de la gestión de los servicios de salud que se ofrecen a la población y el hecho de que no exista una determinación de las necesidades y una planificación adecuada de las actividades de capacitación implica un riesgo en la prestación de servicios con calidad. Aún más, podría impactar la capacidad resolutoria en la especialidad de Pediatría, lo que a su vez conllevaría un aumento en la cantidad de referencias al segundo y tercer nivel y por ende una saturación de los servicios, al referir casos que podrían resolverse en un nivel de menor complejidad, impactando a su vez la lista de espera y la satisfacción de los usuarios.

5 SOBRE LA PLANTA FÍSICA DE LOS SERVICIOS DE PEDIATRÍA

Se determinó que los servicios de Pediatría evaluados, en forma general presentan condiciones de infraestructura sujetas a mejora, lo que se refleja en la ubicación y disposición insuficiente de espacios físicos. Sin embargo; dentro de esta generalidad, por las circunstancias recientes que han afectado su planta física, preocupa el estado del Servicio de Pediatría del Hospital Monseñor Sanabria Martínez. El



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

cuadro que se observa a continuación resume la condición de infraestructura encontrada en los centros de salud visitados:

CUADRO 3
GENERALIDADES SOBRE LA INFRAESTRUCTURA SERVICIOS DE PEDIATRÍA
REGIÓN PACÍFICO CENTRAL Y HUETAR ATLÁNTICA, 2015

CENTRO MÉDICO	OBSERVACIONES EN CUANTO A LA INFRAESTRUCTURA
Hospital Dr. Carlos Sáenz Herrera	Planta física con inconvenientes de espacio, por aumento de complejidad y demanda de servicios.
Hospital Monseñor Sanabria Martínez	Servicio de Pediatría No reúne las condiciones necesarias (terremoto del 2012) Reubicado en edificio de Fisiatría, existe hacinamiento, un único baño para los niños y 2 servicios sanitarios, uno para el personal y otro para los usuarios. En pasillos equipos y mobiliario variado que dificultan el acceso, ausencia de un área de aislamiento, sin espacio para bodega de equipos y materiales. Se comparte un pasillo para ubicar la escuelita, no se dispone de una sala para las charlas, atender usuarios o hacer reuniones con el personal. Servicio disgregado, Neonatología, Hospitalización, Consulta Externa y la Jefatura Médica con diferentes ubicaciones.
Hospital Dr. Max Terán Valls	Servicio de Pediatría En términos generales infraestructura adecuada. Para el área recreativa y baños del servicio de hospitalización pendiente implementar la Ley 7600. En el área recreativa se requieren reparaciones en piso y rodapiés por desprendimiento. En hospitalización reparación de tomas eléctricas. Consulta Externa: Requiere mejoras en cuanto a disposición del espacio y ventilación.
Hospital de Guápiles	Servicio de Pediatría (20 camas) En forma general la infraestructura se encuentra en buen estado. Consulta Externa. La infraestructura se encuentra ubicada en una de las casas externas al hospital, se requiere de mejoras existen goteras, además de pintura general.
Hospital Dr. Tony Facio Castro	Servicio de Pediatría. (53 camas) Plan de Mejoramiento Global del servicio de Pediatría 2013-2014- Establecimiento de Unidad de Cuidado Intermedio En forma general la infraestructura se encuentra en buen estado, sin embargo se requiere de la reparación de paredes y pintura en general, además de ampliación de la puerta de acceso a la sala de quemados, completar la toma eléctrica en la sala de quemados y equipar con el mobiliario necesario. Consulta Externa. La infraestructura se encuentra en proceso de remodelación, se dispone de 2 consultorios con los requerimientos mínimos.

Fuente: Recorridos guiados en cada centro de salud.



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

Del cuadro anterior se desprende que en los Servicios de Pediatría de los Hospitales Dr. Max Terán Valls, Quepos, Guápiles y Limón, la infraestructura es en términos generales funcionalmente adecuada. No obstante, estos servicios de atención requieren ampliaciones o reparaciones básicas en los espacios ya existentes, implementación de áreas para el cuidado intermedio pediátrico, mejoras en las baterías sanitarias para usuarios y acompañantes, entre otros aspectos. Al respecto, se constató que las diferentes coordinaciones y Jefaturas se encuentran realizando gestiones para mejorar estos ambientes hospitalarios.

Por otra parte, es relevante reiterar que el Servicio de Pediatría del Hospital de Monseñor Sanabria no reúne las condiciones mínimas básicas para brindar un servicio libre de riesgo para los pacientes y acompañantes.

Las Normas de Habilitación del Ministerio de Salud establecen para la planta física de los servicios de Pediatría lo siguiente:

“4.5.2 Planta Física

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

4.5.2.2 La distribución física de este servicio debe comprender al menos los siguientes elementos:

4.5.2.2.1 Un inodoro con varillas de apoyo por cada diez camas o cunas ocupadas.

4.5.2.2.2 Una pileta por cada diez camas o cunas ocupadas.

4.5.2.2.3 Un lavamanos en el área de servicios sanitarios.

4.5.2.2.4 Un cuarto de aislamiento para pacientes portadores de procesos infectocontagiosos con baño completo incluido.

4.5.2.3 El servicio debe contar con las siguientes áreas para la realización de procedimientos diagnósticos, terapéuticos y de preparación:

4.5.2.3.1 Área de preparación de medicamentos con un área de al menos seis m².

4.5.2.3.2 Cubículo para procedimientos sépticos con baño completo y de uso exclusivo.

4.5.2.3.3 Cubículo para procedimientos asépticos.

4.5.2.3.4 Área de depósito de desechos y equipo sucio.

4.5.2.3.5 Cuarto para ropa limpia con estantería.

4.5.2.3.6 Cuarto para almacenamiento de equipo con un área de al menos cuatro m².

4.5.2.3.7 Un lavamanos en cada salón para uso de funcionarios con dispensador de jabón y toallas desechables.

4.5.2.3.8 Estación de enfermería

4.5.2.4 El servicio debe contar con un baño completo para uso exclusivo de los funcionarios.

4.5.2.5 El servicio debe contar con un baño completo para el uso de las madres y familiares de los pacientes.

4.5.2.6 Los pasillos deben ser al menos de dos metros de ancho.



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

4.5.2.7 La separación mínima entre camas o cunas de internamiento de pediatría debe ser de uno y medio metros.”

Asimismo de acuerdo al “Programa Médico Arquitectónico para el diseño de hospitales seguros”, los ambientes hospitalarios pediátricos deben disponer, entre otras, características de :

*“Un máximo de 6 camas por cubículo
Un espacio de aislamiento por cada 15 camas.
Una zona de juego de 12 .00 m²
Una sala de espera para acompañantes de 30m²
Actualización a setiembre del 2014.”*

El Código de la Niñez y Adolescencia establece en el artículo 4.- Políticas Estatales:

“...En la formulación y ejecución de políticas, el acceso a los servicios públicos y su prestación se mantendrá siempre presente el interés superior de estas personas. Toda acción u omisión contraria a este principio constituye un acto discriminatorio que viola los derechos fundamentales de esta población...” (el subrayado es nuestro)

Asimismo , en el Artículo 47.- Permanencia en centros de salud se indica:

“Los hospitales y clínicas, públicos o privados proporcionarán las condiciones necesarias para la permanencia del padre, la madre, el representante legal o el encargado, cuando la persona menor de edad sea internada y esta medida no sea contraria a su interés.”

El Dr. Rainier Chaves Solano, Director Regional de Servicios de Salud Pacífico Central, refiere “(...) por el terremoto el 5 de setiembre del 2012, la infraestructura no es la más adecuada, está ubicada dentro del área de Fisiatría que es un edificio dedicado a la consulta externa, no a hospitalización, se está esperando una mejoría en el transcurso de 1 año para darle un nuevo lugar que se está terminando de definir y en definitiva la construcción del nuevo hospital. Para la remodelación del hospital se han construido módulos de medicina, cirugía y áreas administrativas, pero Pediatría, Neonatología, Ginecología y Obstetricia se tuvieron que quedar en el edificio viejo debido a que esas dos especialidades no pueden estar separadas de sala de operaciones y sala de partos. Considero que la infraestructura del Monseñor Sanabria en Pediatría en un plazo corto menos de 1 año se debería modificar, adecuarla para una eficiente atención(...)”

La Dra Adriana Rojas Rodríguez, Jefe del Servicio de Pediatría del Hospital Monseñor Sanabria refiere:

“(...) el Servicio de Pediatría está totalmente segregado, el área de medicina y cirugía infantil están ubicadas en el edificio de Fisiatría, aspecto totalmente inconveniente funcionalmente



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

para el manejo de los niños, porque en muchos casos deben trasladarse a otro edificio para realizar exámenes y se debe cruzar la carretera, no tenemos espacio para aislamiento que es imprescindible que exista por normas del Ministerio de Salud, no se cumplen las normas de habilitación en cuanto a distancias entre cunas, no se cuenta con una bodega para los insumos y equipos y a veces hay que compartir espacio de hospitalización para ambas cosas. Un aspecto que nos afectó por el terremoto es la pérdida de la escuelita que funcionaba anteriormente con la ayuda de maestras del Ministerio de Educación, la cual se está tratando de volver a implementar pero no tenemos el espacio adecuado (...)"

Lo descrito acerca de la disposición de una planta física idónea para la atención especializada en Pediatría, particularmente lo sucedido con el Hospital Monseñor Sanabria, evidencia que la planificación del establecimiento y crecimiento de estos servicios no ha garantizado el cumplimiento de todos los requerimientos ni tampoco una capacidad de reacción que permita mantener con estándares de calidad la prestación del servicio, a pesar de las circunstancias que se presenten.

Lo anterior ocasiona que se afecten las medidas de bioseguridad hospitalaria, reflejadas por ejemplo en la carencia de espacios adecuados para el aislamiento de pacientes, la preparación de medicamentos, de baterías sanitarias y lavamanos, así como de bodegas para el correcto almacenaje de materiales y suministros. La falta de espacio ocasiona además hacinamiento en la ubicación de cunas y camas, lo que sumado a la presencia de acompañantes, aumenta el riesgo de contaminación intrahospitalaria para usuarios y visitantes.

Al respecto es relevante mencionar que de acuerdo al documento "Actualización Portafolio institucional de Proyectos de Inversión en Infraestructura y Tecnologías – Programación 2015-2019, la construcción del Hospital nuevo de Puntarenas se encuentra este año en la fase de Licitación, y se proyecta su eventual construcción en el período comprendido del 2016-2019.

Considera esta Auditoría que una adecuada atención pediátrica tiene como función primordial la atención integral del niño(a) que requiere permanecer en el centro de salud para recibir atención médica y de enfermería, mediante la aplicación de procedimientos diagnósticos y tratamientos dirigidos a su plena recuperación. Desde esta perspectiva, las debilidades encontradas en cuanto a infraestructura, limitan la prestación de servicios de salud desde criterios de calidad, ya que no se cumple con los requerimientos básicos sanitarios de atención hospitalaria, lo que acrecenta la exposición al riesgo en los funcionarios, pacientes pediátricos y acompañantes.

6 SOBRE EL EQUIPAMIENTO

Se determinó que los centros de salud estudiados requieren ser fortalecidos en lo referente a la dotación de equipamiento médico. Lo anterior, por cuanto en los servicios de Pediatría hospitalarios y de áreas de salud presentan necesidades en la disposición de equipos básicos para la atención de los niños, tanto por



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

problemas de funcionamiento o por requerimiento de capacidad instalada. El cuadro siguiente muestra un resumen de los aspectos evidenciados:

CUADRO 4
EQUIPAMIENTO DE SERVICIOS DE PEDIATRÍA
REGIONES PACÍFICO CENTRAL Y HUETAR ATLÁNTICA CCSS, 2015.

CENTRO MÉDICO	ASPECTOS EVIDENCIADOS
Hospital Dr. Carlos Sáenz Herrera	Se realizó un diagnóstico de equipamiento en 2012 y se elaboró el Plan de Sustitución de Equipo Médico 2013, de acuerdo con el Informe Parcial de Resultados de 2.363 equipos, 1.446 fueron adquiridos antes del 2007, de los cuales el 57% son prioridad A para ser reemplazados a corto plazo. Dentro de los 7 servicios más críticos en cuanto a equipamiento se encuentran Terapia Respiratoria, Neonatología y la UCI.
Hospital Monseñor Sanabria Martínez	Los monitores de signos vitales, oxímetros portátiles, equipos de diagnóstico, bombas de infusión, ventiladores pulmonares e incubadoras se encuentran en regular estado y ya cumplieron su vida útil.
Hospital Max Terán Valls	Se requiere de: monitores de signos vitales oxímetros de pulso para recién nacidos con sensor, incubadoras de 4 a 6, mesas puente carro de paro, camas, cunas, gigantes y bombas de infusión.
Hospital de Guápiles	Se requiere reforzar con monitores de signos vitales y de traslado, oxímetros de pulso, abanicos y sillas para el puesto de enfermería. Algunas de las cunas requieren de ser pintadas.
Hospital Dr. Tony Facio Castro	Se dispone de una Central de Monitoreo donada por la Teletón (en este momento no funciona). Se requiere con urgencia aire acondicionado para colocarse en área de cuidado intermedio.
Áreas de Salud Montes de Oro, Chomes, Chacarita	Desfibrilador dañado y equipos médicos ya cumplieron su vida útil. Existe un proyecto a nivel regional para compra de equipo. No se dispone de ambulancias, incubadoras, monitores de signos vitales solo tienen 1, se requiere de oxímetros de pulso (cada médico ha comprado para uso personal), cunas y esfigmomanómetros, monitores de signos vitales, laringoscopio pediátrico y electrocauterio.

Fuente: Jefaturas Médicas.

De acuerdo a la información anterior, monitores de signos vitales, oxímetros de pulso e incubadoras se requieren en los hospitales Monseñor Sanabria, Max Terán Valls, Guápiles y en Áreas de Salud.

En cuanto a cunas, camas pediátricas, dispositivos para colocación de soluciones parenterales, mesas puentes, Carro de Paro, se requieren en el hospital Max Terán Valls.

Las Normas de Habilitación del Ministerio de Salud⁴ establecen en el punto 4.5, que los servicios de Pediatría además de disponer de otro equipamiento y recurso material, deben contar con:

⁴ Norma para la habilitación de establecimientos que brindan la atención en medicina y cirugía general y/o por especialidades médicas y quirúrgicas con internamiento con más de 20 camas, servicios de Pediatría.



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

*“1 esfignomanómetro por cada doce camas ocupadas
1 equipo de diagnóstico
1 monitor completo por cada quince camas ocupadas
1 electrocardiógrafo por servicio
1 aspirador por cada tres camas ocupadas
1 camilla exclusiva por servicio
1 fuente de oxígeno completa por cama
1 bomba de infusión por cada cinco camas ocupadas
2 unidades de fototerapia por servicio (una móvil y una fija)
1 oxímetro de pulso por cada diez camas ocupadas
1 estetoscopio por cada médico y enfermera
1 ventilador pulmonar de traslado de servicio
1 incubadora abierta básica por servicio
1 incubadora cerrada por cada quince camas ocupadas
1 gigante por cada cama
1 lámpara de cuello de ganso por cada seis camas ocupadas
1 Negatoscopio
Camas y cunas de hospitalización flexibles que permitan cambios de posición, con barandas
Cada cuna o cama debe contar con placa de identificación, fuente de iluminación individual,
mesa para alimentación, mesa de noche y una silla.
Las camas de escolares deben contar con gradas.
Equipo de diagnóstico (oftalmoscopio y otoscopio)
Esfignomanómetro
Estetoscopio.”*

Para las Áreas de Salud, el Ministerio⁵ establece en lo que interesa según la norma 4.3.2. que cada EBAIS debe disponer del siguiente recurso: 4.3.2.7 Esfignomanómetro.

En forma adicional, las Normas de habilitación para EBAIS disponen: *“Todos los elementos pertenecen a la Unidad y están en buenas condiciones de funcionamiento y se debe contar con facilidades para traslado urgente de pacientes.”*

En cuanto a la gestión de adquisición de equipo, el Catalogo de Equipamiento Médico Institucional, establece:

“La determinación de las necesidades de equipamiento puede tener diferentes motivaciones, por lo tanto, se hace necesaria la búsqueda de información adecuada y el análisis para tomar

⁵ Norma para la Habilidad de los Establecimientos Sede de los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS), N° 30698-S.



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

*las decisiones de compras, considerando la razón costo/beneficio en función de la disponibilidad de los recursos **para que se garantice la calidad y confiabilidad de los servicios que se prestan (...)*** (el resaltado no pertenece al original)

La Sala Constitucional en el Voto 7532-2004 de las 17:03 hrs. Del 13 de julio 2004, dispuso respecto a la eficiencia, eficacia, continuidad, regularidad y adaptación en los servicios públicos de salud, que:

“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”.

El Dr. Rainier Chaves Solano, Director Regional de Servicios de Salud Pacífico Central manifestó que *“(...) En el Monseñor Sanabria hay equipo básico pero debería revisarse la vida útil para renovar. En el Max Terán igual. Los equipos que se necesitarían renovar son: electrocardiogramas, monitores de signos vitales y equipos diagnósticos y un desfibrilador por servicio, así como las camas, cunas, gigantes y bombas de infusión(...)”*

La Dra. Rodete Pérez Médico Asistente Especialista en Pediatría del Hospital Max Terán Valls indicó:

“(...) No hay casi nada de equipo médico el que está, ya está para descartar. No hay oxímetros para recién nacidos con sensor, no hay equipos para tomar presión arterial, las incubadoras no sirven y se necesitan de 4 a 6, monitores de signos vitales no hay ninguno ni para tomar la presión en un recién nacido, hacen falta mesas puente. Para este 2015 no hay programado la compra de equipo médico, pese que el año pasado se presentó a Presupuesto, romanos no hay, no hay carros de paro para recién nacidos. Por la cantidad de insumos que se gastan en el hospital, es un problema adquirir pocas cantidades porque a los proveedores no les sirve vender poca cantidad, eso es mejor comprarlo en cantidades grandes por medio del almacén, es el caso de las sondas Foley pequeñas, catéteres, tubos endo-traqueales y sondas de tórax (...)”

La gestión tecnológica hospitalaria es el conjunto de procedimientos llevados a cabo para la adquisición, instalación y uso de las tecnologías biomédicas, a fin de garantizar su explotación con el máximo de prestaciones de calidad y seguridad a costo efectivo, incluye un conjunto de actividades dentro de las que destacan la valoración de nuevas tecnologías y controles de obsolescencia del equipo médico que permitan establecer oportunamente planes de inversión.



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

La importancia de cumplir con estándares⁶ que acreditan el adecuado funcionamiento de un establecimiento de salud, radica en que existe una vinculación entre esa acreditación y la racionalización de los servicios que se ofrece, lo que conlleva a la necesidad de establecer un nivel de calidad y seguridad mínima asistencial al paciente, y contribuyen a su vez a mejorar la capacidad instalada del centro médico.

La carencia de equipo médico adecuado, ya sea por que no se dispone físicamente o porque necesita ser reparado o sustituido, limita la prestación del servicio, pudiendo ocasionar entre otros aspectos, que el paciente deba esperar para someterse a un examen de diagnóstico o procedimiento exploratorio, y que al final el abordaje inmediato no se efectúe de acuerdo con la norma técnica de atención definida para un servicio de Pediatría.

Asimismo se debe considerar que esta limitación puede derivar en un traslado del paciente a otro centro de salud, sin que necesariamente dicho traslado esté asociado a una atención médica de mayor complejidad.

CONCLUSIÓN

La Organización Mundial de la Salud firmó, en conjunto con representantes de 189 estados, la Declaración del Milenio, cuyo objetivo N° 5, a alcanzar al 2015, estableció la reducción de la mortalidad infantil en menores de 5 años en dos terceras partes. La Caja Costarricense de Seguro Social, como ente prestador de Servicios de Salud, debe orientar sus esfuerzos sobre este objetivo y fortalecer la Red de Pediatría, considerando la población infantil un grupo especialmente vulnerable.

Los servicios de Pediatría a nivel institucional deben fortalecerse y especializarse en toda la red de servicios, mediante la articulación de los mecanismos posibles normativamente, con el fin de realizar una distribución equitativa y eficiente de recursos que permita impactar positivamente las listas de espera y garantizar la prestación de servicios con oportunidad, calidad, calidez.

El estudio evidenció la necesidad de mejorar los procesos de seguimiento y evaluación en la implementación de la normativa técnica, lo que ha propiciado falta de estandarización en la atención de los pacientes, así como limitaciones en el funcionamiento óptimo de la red de servicios y el aumento en las referencias al segundo y tercer nivel de atención, con el riesgo de que la prestación de los servicios no se ajuste a las necesidades actuales según el perfil epidemiológico de los pacientes.

La Institución dispone de un total de 194 plazas de Médicos Especialistas en Pediatría y 10 especialistas bajo la modalidad de contratación por terceros, de los cuales el 22.1% se encuentra ubicado en el Hospital Nacional de Niños, el 29.4% en los Hospitales Regionales, el 12.7% en los Hospitales Periféricos y

⁶ Auditoría en Salud, 2ª edición, Malagón-Londoño-Galán Morera- Pontón Laverde 2003.



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

el 30.9% en las Áreas de Salud. No obstante, esta información es poco confiable, debido a que se evidenciaron diferencias significativas entre los datos arrojados por el sistema de planillas y el de Recursos Humanos Institucional. Además, algunas de estas plazas están prorrateadas o bien ocupadas con médicos con un perfil diferente al de pediatría.

Se evidenció que la distribución de especialistas en los centros de salud no es equitativa, es incongruente con el grado de complejidad de las unidades y se concentra en el Área Metropolitana en mayor grado que en zonas rurales.

La región Central Sur dispone de mayor cantidad de médicos pediatras (43.6%) y la región Central Norte ocupa el segundo lugar con un 25.5%, mientras que las regiones Pacífico Central y Huetar Norte son las que tienen menor cantidad de especialistas, con un 4% cada una. La proporción de médicos pediatras por región de salud versus población es en promedio de 1 por cada 7.547 menores de 14 años. No obstante, se observaron diferencias significativas entre regiones, situación que podría afectar la equidad y oportunidad en la atención de los pacientes pediátricos.

Existen diferencias significativas entre la cantidad de habitantes menores de 14 años por cada pediatra según el Hospital Regional, donde en un extremo se encuentra el Hospital Dr. Tony Facio con un pediatra por cada 40.998 menores, en tanto en el Hospital Max Peralta Jiménez se dispone de un especialista por cada 6.630 habitantes.

Además, se verificó que el Hospital Max Peralta Jiménez dispone de 20 plazas de Pediatría, de las cuales 5 tienen autorizada jornada acumulativa, es decir, su horario lo cumplen después de las 4 p.m. y fines de semana; las guardias del servicio entre semana son cubiertas por 4 médicos y por 5 los fines de semana, aunado al hecho de que una misma guardia es realizada unos días por especialista y otros por médico general. Esta situación podría estar reflejando un perjuicio para el óptimo aprovechamiento de los recursos, por lo que en criterio de la Auditoría deberá ser analizada por las autoridades superiores institucionales.

La lista de espera sigue siendo uno de los problemas al que la institución debe apostar para resolver, en este caso se está viendo afectada una población de menores de edad del área de adscripción del Hospital de Guápiles, que no tienen acceso oportuno a un diagnóstico preliminar y preventivo que permita canalizar adecuadamente los casos identificados de patologías o enfermedades que requieren de un tratamiento especial en un segundo o tercer nivel de atención.

Existen además oportunidades de mejora relacionadas con las acciones de capacitación al personal médico especializado en pediatría, dada la ausencia de un diagnóstico de necesidades y plan de capacitación local en los centros de salud de las regiones Pacífico Central y Huetar Atlántica y débil apoyo del segundo y tercer nivel de atención en la capacitación de los profesionales de la red. Lo anterior implica el riesgo en el aprovechamiento óptimo de los recursos, en el diagnóstico y tratamiento de las



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

enfermedades, en la calidad de la atención de los pacientes y en el funcionamiento de la red de servicios, al no disponer de personal competente y actualizado.

Los servicios de Pediatría evaluados en forma general presentan condiciones de infraestructura sujetas a mejora, lo que se refleja en la ubicación y disposición insuficiente de espacios físicos. Sin embargo; dentro de esta generalidad, el servicio más crítico en este momento es Pediatría del Hospital Monseñor Sanabria Martínez, como consecuencia del terremoto del 5 de setiembre del 2012. Esta situación ha ocasionado debilidades relacionadas con carencia de espacios adecuados para el aislamiento de pacientes, preparación de medicamentos y hacinamiento en la ubicación de cunas y camas, lo que aumenta el riesgo de contaminación intrahospitalaria y limita la prestación de servicios de salud de calidad.

Acerca de la dotación de equipamiento médico, los centros de salud estudiados requieren ser fortalecidos, por cuanto los servicios de Pediatría hospitalarios y de áreas de salud presentan necesidades en la disposición de equipos básicos para la atención de los niños, tanto por problemas de funcionamiento o por requerimiento de capacidad instalada, lo que podría incidir en la necesidad de un traslado hospitalario sin que necesariamente dicho traslado esté asociado a una atención médica de mayor complejidad.

RECOMENDACIONES

GERENCIA MÉDICA

1. Según lo evidenciado en relación con la utilización de guías y protocolos a nivel local, así como la elaboración de protocolos por parte del Hospital Nacional de Niños, efectuar en coordinación con la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud y ese centro de salud pediátrico, una revisión y adaptación de esta normativa a las necesidades de los centros del primer y segundo nivel de atención, considerando también la normativa institucional disponible. Para estos efectos, se deberá cumplir con los procedimientos y formatos definidos a nivel institucional.

Una vez se hayan efectuado los ajustes correspondientes, efectuar las acciones pertinentes para divulgar y socializar la normativa técnica en esta materia, con el propósito de disponer de instrumentos para el manejo de las principales patologías en la atención de la población pediátrica y fortalecer el funcionamiento de la red de pediatría a nivel institucional. Plazo: 6 meses a partir de la recepción del presente informe para la revisión de los protocolos del HNN y 12 meses para la socialización y divulgación de la misma. Se verificará la evidencia documental de las acciones ejecutadas.



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

2. Analice los resultados expuestos en el hallazgo 2.2, en relación con la distribución de los Médicos Asistentes Especialistas en Pediatría en las regiones de salud institucionales, de manera que se defina una estrategia concreta para fortalecer la red de servicios de Pediatría en los sitios que presentan mayores debilidades y se priorice la asignación de especialistas en estas unidades o se valore el traslado de funcionarios de un centro a otro, priorizando la atención de los pacientes pediátricos y los derechos de cada funcionario. Plazo: 6 meses a partir de la recepción del presente informe.
3. Instruir a los Hospitales que disponen de plazas de Médico Asistente Especialista en Pediatría que se evidenció en el hallazgo 2.1 están siendo utilizadas en un perfil diferente, efectuar las acciones que correspondan a efecto de que sean aprovechadas según el objetivo para el cual se crearon. En caso de existir inopia, deberá documentarse y solicitar a la Subárea de Diseño y Clasificación de Puestos de la institución los ajustes pertinentes. Corresponde a esa Gerencia el seguimiento respectivo de lo instruido. Plazo: 1 mes para generar la instrucción y 6 meses para el cumplimiento de la misma.
4. En virtud de lo expresado por los funcionarios de los centros de salud de las regiones Pacífico Central y Huetar Atlántica, según lo evidenciado en el hallazgo 4, efectúe, en coordinación con el Hospital Nacional de Niños, una revisión del proceso de capacitación liderado por ese centro especializado, entre otros aspectos, los requisitos de participación, metodología de ingreso y temas a tratar, de manera que se promueva la capacitación y la misma se efectúe en forma equitativa y acorde a los requerimientos institucionales. Plazo: 4 meses a partir de la recepción del presente informe.
5. Instruir a la Unidad Técnica de Listas de Espera, para que en conjunto con el grupo gestor de listas de espera del Hospital de Guápiles, se establezca una estrategia para solucionar la problemática de resolución de la lista de espera de la consulta externa de casos nuevos del servicio de Pediatría en ese centro médico. Plazo de cumplimiento: 5 meses a partir de recibido el presente informe.

A LA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD

6. Instruir a los centros hospitalarios de las regiones Pacífico Central y Huetar Atlántica para que, mediante los Comités Locales de Educación Permanente, se realice un diagnóstico de las necesidades de capacitación del personal que desarrolla actividades asistenciales en la especialidad de Pediatría. Posteriormente, se deberá desarrollar un plan de capacitación local, de conformidad con la normativa institucional establecida para estos efectos. Corresponde a esa Dirección el seguimiento respectivo de lo instruido. Plazo: 6 meses a partir de la recepción del presente informe.
7. Instruir a las Direcciones Regionales de Servicios de Salud Huetar Atlántica y Pacífico Central, garantizar que las correspondientes Áreas Regionales de Ingeniería y Mantenimiento (ARIM), analice en conjunto con los Servicios de Ingeniería y Mantenimiento de los centros de salud evaluados, los resultados expuestos en los hallazgos 5 y 6, relacionados con la infraestructura y equipamiento de



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

los servicios de Pediatría y Consulta Externa de las unidades, a fin de realizar las gestiones correspondientes para atender las necesidades evidenciadas en el presente informe. Dichas gestiones deberán ser comunicadas formalmente a esa Dirección de Red de Servicios de Salud. Plazo: 6 meses a partir de recibido el presente informe.

COMENTARIO

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, los resultados del presente estudio fueron comentados el 20 de marzo del 2015 con con la Dra. Anabelle Somarribas meza, Asesora Gerencia Médica y Lic. Gilberto León Salazar, Asistente Gerencia Médica y el 27 de marzo del 2015 con el Dr. Jorge Fonseca Renault, Director de Red de Servicios de Salud.

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

Dra. Silvia Elena Quesada Hernández
FARMACÉUTICA ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Oscar Madrigal Benavides
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Dra. Rebeca Guillén Hidalgo
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Ing. Miguel Ángel Salvatierra Rojas
JEFE SUBÁREA

Lic. Rafael Ramírez Solano
JEFE

RRS/MASR/SEQH/wnq



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

Anexo 1
Distribución de Médicos Asistentes Especialistas por Región de Salud
Enero 2015

Red y Tipo establecimiento	Cantidad de especialistas (%)	Población 0 a 14 años (%)	N° habitantes /pediatra
Central Sur	63 (42.3%)	392.555 (34.9%)	6.231
Hospital Regional	20		
Hospital Periférico	2		
Áreas de Salud Tipo 3	22		
Áreas de Salud Tipo 2	11		
Áreas de Salud Tipo 1	8		
Central Norte	43 (28.8%)	270.133 (24%)	6.282
Hospitales Regionales	18		
Hospitales Periféricos	10		
Áreas de Salud Tipo 3	4		
Áreas de Salud Tipo 2	5		
Áreas de Salud Tipo 1	6		
Pacífico Central	6 (4%)	68.161 (6.1%)	11.360
Hospital Regional	4		
Hospital Periférico	2		
Huetar Atlántica	11 (7.4%)	122.993 (10.9%)	11.181
Hospital Regional	3		
Hospital Periférico	4		
Áreas de Salud Tipo 1	4		
Chorotega	8 (5.4%)	104.668 (9.3%)	13.083
Hospital Regional	3		
Hospitales Periféricos	3		
Áreas de Salud Tipo 1	2		
Brunca	12 (8.1%)	98.912 (8.8%)	8.242
1 Hospital Regional	7		
4 Hospitales Periféricos	4		
1 Área de Salud Tipo 1	1		
Huetar Norte	6 (4%)	67.124 (6%)	11.187
1 Hospital Regional	5		
1 Hospital Periférico	1		
Total	149	1.124.546	7.547

Fuente: Sistema de Información de Recursos Humanos,
http://www.ccss.sa.cr/est_areas_cantones.



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

Anexo 2
Distribución de Peditras por Hospital Regional
Enero 2015

Hospital	Cantidad de especialistas (%)	Población 0 a 14 años (%)	N° habitantes/ peditra
Escalante Pradilla	7	98.912	14.130
Max Peralta	20	132.605	6.630
Tony Facio	3	122.993	40.998
San Rafael de Alajuela	6	138.473	7.693
San Vicente de Paul	12		
Enrique Baltodano	3	103.426	34.475
Monseñor Sanabria	4	69.403	17.350
San Carlos	5	67.124	13.425
Total	60	732.936	12.215

Fuente: Sistema de Información de Recursos Humanos, http://www.ccss.sa.cr/est_areas_cantones.