



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 223-3286 Fax. 295-2904  
Apdo. 10105

ASS-24-2015  
19-02-2015

## RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realiza en cumplimiento del Plan anual Operativo del Área de Servicios de Salud, 2014, estableciendo como objetivo general determinar la resolutivez de los Servicio de Ginecología y Emergencias en el Hospital William Allen Taylor.

El estudio realizado permitió determinar que los Servicio de Ginecología y el Servicio de Emergencias del Hospital William Allen de Turrialba no disponen de protocolos de atención, instrumentos básicos en la prestación de servicios.

Se determinó que en el Servicio de Emergencias no se dispone de los insumos necesarios para otorgar una adecuada prestación del servicio. El cuadro 2 del presente informe ilustra la situación de equipamiento e insumos.

Así también se observó en este Servicio de Emergencias que el área designada para la atención de urgencias, conocida como sala de reanimación, no se utiliza para tales fines, al no disponerse de los insumos, equipos, y las comodidades en cuanto a infraestructura, así también se observaron otras deficiencias en la Sala de Choque y de Observación, respecto a equipamiento. También se determinó que el uso del ultrasonido ginecológico que se encuentra en el Área de Hospitalización no es el más adecuado especialmente en jornada ordinaria.

En el Servicio de Ginecología, con frecuencia se internan pacientes de Consulta Externa, que no requieren estar hospitalizados y se ingresan solamente para la coordinación y realización de estudios especiales, como el (TAC), que se efectúa en el hospital Max Peralta Jiménez, limitando el ingreso a pacientes que realmente lo requiere. El costo de un día de estancia hospitalaria es de ₡ 524.048.75 colones.

Finalmente y respecto a la lista de espera se verificaron 25 boletas de pacientes con interconsulta para la realización de procedimientos quirúrgicos ginecológicos, los mismos no tienen fecha de programación, ya que el único médico especialista de planta no realiza este tipo de procedimientos.

Se emiten las recomendaciones pertinentes en aras de fortalecer el control interno y la gestión de los servicios evaluados.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 223-3286 Fax. 295-2904  
Apdo. 10105

ASS-24-2015  
19-02-2015

**ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD**  
**INFORME REFERENTE A LATENCIA EN LOS SERVICIOS DE**  
**GINECOLOGIA Y EMERGENCIAS HOSPITAL WILLIAM ALLEN TAYLOR**  
**U. P. 2901**

**ORIGEN DEL ESTUDIO**

El estudio se origina en atención al Plan Anual de Trabajo del Área Servicios de Salud, 2014.

**OBJETIVO GENERAL**

Determinar la resolutivez de los Servicios de Ginecología y Emergencias del Hospital William Allen, considerando aspectos básicos de disposición de recursos profesionales médicos, equipamiento e infraestructura.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Verificar la disponibilidad de Protocolos de Atención en los Servicios de Ginecología y Emergencias.
2. Determinar la disposición de recursos para brindar atención en los servicios de hospitalización de la especialidad de Ginecología y en Emergencias.

**ALCANCE**

El estudio se efectuó en los Servicio de Ginecología y Emergencias del Hospital William Allen Taylor. La evaluación consideró la revisión de expedientes de los pacientes hospitalizados y egresados, el equipamiento existente y su uso, así como la atención de las patologías de mayor incidencia en Ginecología.

El período evaluado comprende del 7 de Octubre al 16 de Octubre, considerando para el análisis, registros de producción reportados, listas de espera, entre otros aspectos de interés.



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**  
**AUDITORIA INTERNA**  
Tel. 223-3286 Fax. 295-2904  
Apdo. 10105

El estudio se efectuó de conformidad con lo establecido en el Manual de Normas Generales de Auditoría para el Sector Público (M-2-2006-CO-DFOE), emitidas por la Contraloría General de la República; además de normativa legal y técnica atinente a la materia.

## **METODOLOGÍA**

Con el propósito de alcanzar los objetivos propuestos se ejecutaron los siguientes procedimientos metodológicos:

- Solicitud de información a la Dirección Médica y a la Jefatura de Consulta Externa, para la especialidad de Ginecología y el Servicio de Emergencias.
- Recorrido en los Servicios de Hospitalización y Emergencias del centro de salud.
- Entrevista con el Dr. Jacobo Pardo Jara, Especialista en Medicina de Emergencias y jefe de Clínica de ese Servicio, con el propósito de conocer el funcionamiento de esta especialidad y verificar las condiciones en infraestructura, equipamiento y recursos humanos, entre otros.

## **MARCO NORMATIVO**

- Ley General de Control Interno, 8292.
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Manual de Normas Para el Ejercicio de la Auditoría en el Sector Público.

## **ASPECTOS QUE DEBEN SER OBSERVADOS POR LA ADMINISTRACIÓN ACTIVA RESPECTO A LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO, 8292**

Esta Auditoría, informa y previene al Jерarca 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



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 223-3286 Fax. 295-2904  
Apdo. 10105

perjuicio de otras causales previstas en el régimen aplicable a la respectiva relación de servicios. (...)"

## HALLAZGOS

### 1. Necesidad de elaborar Protocolos de los Procesos de atención en la Especialidad de Ginecología y en el Servicio de Emergencias del Hospital William Allen Taylor.

Esta Auditoría evidenció que los Servicio de Ginecología y el Servicio de Emergencias del Hospital William Allen de Turrialba no disponen de protocolos de atención. La utilidad de estos instrumentos, radica en dotar al funcionario de salud, de parámetros integrales y estandarizados de atención terapéutica, que aseguren una adecuada prestación del servicio, mediante prácticas clínicas actualizadas y de comprobada efectividad.

Se debe considerar que los protocolos de atención médica, constituyen una herramienta de utilidad en la formación del equipo de salud, facilitando el cuidado del paciente, a través del cumplimiento de instrucciones técnicas en forma escrita, lo que reduce la posibilidad de inducir a un error técnico científico en la atención del paciente.

Las "Normas para la Habilitación de Establecimientos que brindan la Atención en Medicina y Cirugía General y/o por Especialidades Médicas y Quirúrgicas (...) del Ministerio de Salud, señalan lo siguiente: Artículo 4.1.3.4.2 "El servicio debe mantener los siguientes documentos actualizados:

#### 4.1.3.4.2.2 Protocolos de atención de pacientes (...)"

La Dra. Gisela Murillo Castillo, Jefe del Servicio de Emergencias del Hospital William Allen de Turrialba, manifiesta con respecto a la existencia de Protocolos de Atención, que se tienen que iniciar en conjunto con las otras especialidades del hospital.

Por su parte el Dr. Jacobo Pardo Jara, Especialista en Medicina de Emergencias, coincide en la necesidad de disponer de los protocolos de atención, que son un direccionamiento en el actuar de los médicos, que él (Dr. Pardo) necesita la asignación de tiempo para su elaboración.

Con respecto a los protocolos del Servicio de Ginecología, la Dra. Virginia Laguna Bermúdez, Jefe de Consulta Externa y Directora Médica a.i. del centro de salud, manifestó que no se dispone de los mismos en este momento.

Las autoridades del centro de salud y de los servicios de Ginecología y Emergencias, no han establecido las acciones correspondientes para disponer de los protocolos de atención en el Servicio, albor que les compete a fin de garantizar una mejor atención de las patologías.



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**  
**AUDITORIA INTERNA**  
 Tel. 223-3286 Fax. 295-2904  
 Apdo. 10105

La práctica asistencial sin el respaldo de un protocolo de atención, podría estar generando un ejercicio profesional no estandarizado, omitiendo eventualmente normas o procedimientos diagnósticos o terapéuticos, lo cual podría afectar la atención oportuna y de calidad al paciente, favoreciendo un aumento de los riesgos legales y afectación a la imagen institucional.

**2. Equipamiento:**

**2.1 Limitaciones en cuanto a Equipamiento e Insumos en el Servicio de Emergencias**

Se determinó mediante recorrido realizado por esta Auditoria, que en el Servicio de Emergencias no se dispone de los insumos necesarios para otorgar una adecuada prestación del servicio. El cuadro que se muestra a continuación, resume el equipamiento y los insumos que se evaluaron.

**CUADRO 1**

**Disponibilidad de Equipamiento en Sala de Choque y Observación**

UNIDAD	MONITORES CARDIACOS	DEFIBRILADORES	EQUIPO DE ENTUBACIÓN	MEDICAMENTOS	CARRO DE PARO	OBSERVACIONES
SALA DE CHOQUE	No hay	Hay dos	1 Mango y 4 hojas, no son compatibles.	No hay Midazolam ni Succinilcolina.	Incompleto, no hay TET	No se observa el US, no dispone de camilla de reanimación, no hay insumos para el manejo de la Vía Aérea Difícil.
SALA DE OBSERVACIÓN	3 Monitores Cardiacos para 10 camas	No hay	1 completo	No hay Midazolam ni Succinilcolina.	Incompleto	1 de las camillas de Observación la usan como cama para reanimación

**Fuente:** Recorrido de Auditoría

A continuación se resume lo mostrado en el cuadro anterior:

**SALA DE CHOQUE O REANIMACIÓN:**

- Esta área no dispone de monitores cardíacos para controlar los signos vitales del paciente.
- En lugar de camilla de reanimación, la cual permite una movilización del paciente crítico según necesidad (Semifowler, Antichoque), se dispone de una camilla de ruedas mecánicamente fija.





**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**  
**AUDITORIA INTERNA**  
Tel. 223-3286 Fax. 295-2904  
Apdo. 10105

- Con respecto a los medicamentos del “Carro de Paro”, no se logra evidenciar medicamentos tales como Midazolam, Succinilcolina y Diazepan, los mismos cada vez que son requeridos para la atención de una emergencia, se tienen que solicitar en el Servicio de Farmacia.
- Los equipos de entubación no están completos.
- No se dispone de insumos para el manejo de la vía aérea difícil.
- El equipo de Ultrasonido está incompleto.

### **SALA DE OBSERVACIÓN:**

El área de Observación está a cargo del Especialista en Medicina de Emergencias, y está compuesto por 8 camas de adulto y 2 de pediatría, en donde se evidenció lo siguiente:

- Solamente se dispone de 3 monitores cardíacos.
- No hay un desfibrilador en el área.
- Con respecto a los medicamentos del “Carro de Paro”, no se logra evidenciar medicamentos tales como Midazolam, Succinilcolina y Diazepan, los mismos cada vez que son requeridos para la atención de una emergencia, se tienen que solicitar en el Servicio de Farmacia.
- Llama la atención, que en el área de Observación, en la cual se encuentran otros pacientes recibiendo atención médica, se utiliza una de las camas como “camilla de reanimación”, procedimiento de intervención inmediata que debe realizarse en la Sala de Choque.

La Ley número 8239, “Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados”, artículo 2º, “Derechos”, dispone que los pacientes tienen entre otros, derecho a:

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

El Dr. Jacobo Pardo Jara, Médico Especialista en Medicina de Emergencias, manifestó en lo referente a la disponibilidad de equipo de vía aérea difícil, lo siguiente:

“No hay equipo de vía aérea difícil de la institución, el que está disponible es personal. Por su parte, el Ultrasonido funciona, pero le faltan algunos dispositivos para la realización de algunos procedimientos invasivos.”

La carencia de medicamento e insumos para la atención, según lo referido en el cuadro 1, se debe a las restricciones institucionales que tienen algunos medicamentos en los Servicios de Emergencias, esto



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 223-3286 Fax. 295-2904  
Apdo. 10105

según tipo de usuario; por su parte, las gestiones realizadas por las Jefaturas de Servicio no han garantizado el aprovechamiento de los recursos para la prestación del servicio.

Lo descrito, en cuanto a la no disposición por parte del Servicio de Emergencias, de los equipos y medicamentos necesarios, afecta la atención oportuna de los usuarios.

## 2.2 Uso del ultrasonido ginecológico que se encuentra en el Área de Hospitalización.

Se verificó que en el mes de octubre del presente año, durante la jornada ordinaria del Servicio de Ginecología, se realizaron únicamente 14 ultrasonidos, mientras que 10 se efectuaron durante un fin de semana, según se detalla a continuación:

**CUADRO 2**  
**Ultrasonidos Realizados del 1 al 22 de Octubre en el Servicio de Ginecología**

FECHA	PACIENTE	DIAGNÓSTICO
2/10/2014	M.A.A	Embarazo 7 semanas
	S.A.B	Embarazo 6 semanas
	A.G.J	Embarazo Anembriónico
	T.B.S	Quiste E/E
3/10/2014	M.E.V	Embarazo 38 semanas
7/10/2014	O.R.C	Embarazo 18 semanas
	A.A.Q	Sin Diagnóstico
11/10/2014*	A.A.Q	Embarazo 6 semanas
	S.V.K	Aborto Incompleto
	R.G.M	Hidrosalpinx
	B.V.J	Sangrado E/E
	L.J.E	Endometritis
	T.R.C	Aborto Retenido
	M.G.N	Sin Diagnóstico
12/10/2014 *	V.S.M	Embarazo 7.2 semanas
	P.F.S	Embarazo 25 semanas
	T.R.C	Aborto Evolución
FECHA	PACIENTE	DIAGNÓSTICO
15/10/2014	R.R.K	Embarazo 6 semanas
	A.S.N	Amenorrea E/E
	S.O.O	Ruptura de Membranas
17/10/2014	D.J.C	Embarazo 38 semanas
21/10/2014	Ilegible	Embarazo 6 semanas
	Ilegible	Ilegible
	Ilegible	Aborto Retenido

Fuente: Dirección Médica// \*Realizados fuera de la Jornada Ordinaria



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**  
**AUDITORIA INTERNA**  
Tel. 223-3286 Fax. 295-2904  
Apdo. 10105

Como se ha indicado, de los 24 Ultrasonidos realizados en el periodo contemplado, 10 se efectuaron en un fin de semana, por parte del personal de jornada extraordinaria y en pacientes hospitalizados.

La Ley General de Control Interno en su Capítulo de Normas Generales del Sistema de Control Interno (SCI), señala como deberes del jerarca y de los titulares subordinados:

“Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones. (...) debe coadyuvar a que la organización utilice sus recursos de manera óptima, y que sus operaciones contribuyan con el logro de los objetivos institucionales”.

La Dra. Virginia Laguna Bermúdez Jefe de Consulta Externa y Directora Médica a.i. del centro de salud, manifestó las razones por las cuales en Hospitalización se usa poco el Ultrasonido, indicando lo siguiente:

“Desde hace dos años este nosocomio cuenta con un especialista en Ginecología, que debe pasar visita médica, apoyo en la consulta de Ginecología, atender emergencias obstétricas, otorgar consulta para Colposcopia, realizar Cirugías de baja complejidad (...). Se utiliza poco el Ultrasonido, por las situaciones antes mencionadas.”

Se evidencia en acta de control de uso de Ultrasonidos, que dicho equipo es poco usado en la jornada ordinaria, según la administración, es porque solo hay un ginecólogo; sin embargo, el ultrasonido en Obstetricia es un insumo de importancia para el diagnóstico y no se está aprovechando a su máxima capacidad, lo que implica que la gestión del recurso no es óptima y con subutilización del equipo disponible.

La situación comentada puede generar atrasos en los diagnósticos, incrementando la estancia hospitalaria y causando un detrimento en la atención y eventualmente en la salud de los pacientes.

### **3. Subutilización de la Sala de Choque o Reanimación del Servicio de Emergencias:**

En el Servicio de Emergencias el área designada para la atención de urgencias, conocida también como sala de reanimación, no se utiliza para tales fines, puesto que no tiene los insumos, equipos, y las comodidades en cuanto a infraestructura, esto para atender usuarios que presenten una emergencia, razón por la cual es utilizada como bodega.

Las Normas de Control Interno para el sector público, establecen en su Capítulo II, Objetivos del (SCI), el siguiente:

“Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones. (...) debe coadyuvar a que la organización utilice sus recursos de manera óptima, y que sus operaciones contribuyan con el logro de los objetivos institucionales”.



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**  
**AUDITORIA INTERNA**  
Tel. 223-3286 Fax. 295-2904  
Apdo. 10105

El Dr. Jacobo Pardo Jara, Médico Especialista en Medicina de Emergencias, manifestó a esta Auditoría que esta sala de choque no es utilizada para la atención de urgencias, que más bien estas atenciones se brindan en una camilla de Observación. Comento que se está analizando la posibilidad de redistribuir de manera más adecuada los espacios, y trasladar la Sala de Choque a otra con mejor accesibilidad.

Lo descrito implica la necesidad de una mejor gestión por parte de las autoridades del Servicio, a efecto de garantizar un aprovechamiento del espacio físico en función de las necesidades de los usuarios, y utilizar eficientemente los recursos disponibles.

La carencia de una Sala de Reanimación, en donde se pueda concentrar a los equipos para la atención en el Servicio de Emergencia, limita la capacidad de resolución del servicio para brindar atención especializada a los pacientes que requieran de algún procedimiento de urgencia.

#### **4. Uso del Servicio de Hospitalización para la realización de estudios de diagnóstico en pacientes ambulatorios**

Se verificó que en el Servicio de Ginecología, frecuentemente se internan pacientes que están siendo estudiados en Consulta Externa, que no requieren estar hospitalizados y se ingresan solamente para la coordinación y realización de estudios especiales, como el (TAC), que se efectúa en el hospital Max Peralta Jiménez, ocupando camas y limitando el ingreso a pacientes que realmente por su condición clínica sí requieren ser hospitalizadas para recibir atención especializada.

Como ejemplo, se verificó el caso de un paciente que ingresó el 8 de Octubre del 2014 a las 4:00 p.m. con una orden de hospitalización de Consulta Externa para la coordinación de un TAC y el 9 de octubre se coordina el TAC para el 17 de octubre del 2014, posterior a esto el paciente es dado de alta esperando la cita.

Según consulta realizada a la Lida. Paola Zúñiga Arrieta, Jefe de Gestión Financiera Contable del Hospital William Allen Taylor, el costo de un día de estancia hospitalaria es de ₡ 524.048.75 colones (Quinientos veinticuatro mil con cuarenta y ocho colones con setenta y cinco céntimos)

Las Normas de control interno para el sector público en su apartado, 4.5.1 Supervisión constante, establecen:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben ejercer una supervisión constante sobre el desarrollo de la gestión institucional y la observancia de las regulaciones atinentes al SCI, así como emprender las acciones necesarias para la consecución de los objetivos.”



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**  
**AUDITORIA INTERNA**  
Tel. 223-3286 Fax. 295-2904  
Apdo. 10105

La Dra. Virginia Laguna Bermúdez, Jefe de Consulta Externa y Directora Médica a.i. del centro de salud, manifestó sobre las razones por las cuales se hospitalizan pacientes ambulatorios para la realización de estudios especiales en el Servicio de Ginecología, lo siguiente:

“Para una resolución pronta, eficiente y oportuna, en pro de la salud de los usuarios.”

El internamiento de pacientes ambulatorios que requieren la realización de estudios especiales en otro Centro Médico, que no requieran alguna preparación especial que motiven dicho ingreso afecta la disposición de camas para los usuarios que por su condición sí lo requieren.

Lo descrito implica que las autoridades de Servicio deben realizar mejores acciones para garantizar el uso eficiente del recurso cama disponible, y lograr un impacto más positivo en la atención.

#### **5. Listas de Espera para Cirugía Ginecológica:**

Esta Auditoria tiene a la vista 25 boletas de pacientes con interconsulta para la realización de procedimientos quirúrgicos ginecológicos, los mismos no tienen fecha de programación, ya que el único médico especialista de planta no realiza este tipo de procedimientos lo que impacta en la lista de espera.

La Política y Lineamientos institucionales para la gestión de las listas de espera para el 2011, aprobadas por la Junta Directiva en el artículo 22 de la sesión 8485, del 16 de diciembre de 2010, establecen en el apartado 4. “Lineamientos Generales” entre otros aspectos los siguientes:

“4.2 De la gestión de listas de espera:

(...) 4.2.2. Cada centro de atención integrará grupos gestores locales para gestionar las listas de espera, los cuales diseñarán las medidas para su abordaje; estos equipos locales tomarán en cuenta la capacidad instalada tanto en términos de infraestructura, equipamiento, financiamiento así como de recurso humano para atender la demanda. Estas estrategias serán abordadas tomando en cuenta el funcionamiento de la Red de Servicios de Salud Institucional.

4.2.3. Las Direcciones Regionales apoyarán la gestión en red de las estrategias que tanto los grupos gestores locales como las diferentes redes de servicios de salud establezcan, para responder a la demanda insatisfecha, procurando brindar mayor resolutivez y oportunidad de atención por parte de los centros médicos, minimizando así la saturación de los servicios brindados en los hospitales nacionales.

4.3 Del apoyo a la gestión local de listas de espera.

(...) 4.3.2. La Gerencia Médica podrá intervenir directamente en la gestión de las listas de espera en aquellos casos en que se logre evidenciar que la capacidad de respuesta de los centros de



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**  
**AUDITORIA INTERNA**  
Tel. 223-3286 Fax. 295-2904  
Apdo. 10105

atención es ineficiente a pesar de las estrategias implementadas para tales fines.” (el subrayado no es del original)

Las Normas de Control Interno para el Sector Público en el punto 1.2 “Objetivos del SCI”, señala que cada organización debe coadyuvar al cumplimiento de los siguientes objetivos:

c) “Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones. El SCI debe coadyuvar a que la organización utilice sus recursos de manera óptima, y a que sus operaciones contribuyan con el logro de los objetivos institucionales.”

La Ley número 8239, “Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados”, artículo 2º, “Derechos”, dispone que los pacientes tienen entre otros, derecho a:

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

La Dra. Xinia Quirós Garita, funcionaria designada en el centro de salud, a cargo del tema de listas de espera, manifestó que se tiene una lista de 25 pacientes que requieren cirugía ginecológica, se ha tratado de manejar con la programación de vespertinas, pero no se logró la negociación. Actualmente se programa 1 paciente de la lista de espera para realizarla los fines de semana, cuando vienen otros médicos ginecólogos al hospital, a veces es difícil, ya que los anestesiólogos los fines de semana solo operan emergencias. Se trata de dar prioridad a los Teratomas y Prolapsos Uterinos.

Se le consultó al respecto a la Dra. Virginia Laguna Bermúdez, Jefe de Consulta Externa y Directora Médica a.i., las razones por las cuales en el Hospital no se practican Cirugías de mayor complejidad, para lo cual nos responde:

“Desde hace dos años este nosocomio cuenta con un especialista en Ginecología, que debe realizar Ultrasonidos, pasar visita Médica, apoyo en la consulta de Ginecología, atender emergencias, otorgar consulta para Colposcopia (...). Se realizan cirugías de baja complejidad que se realizan en un tiempo operatorio corto, por las situaciones antes mencionadas.”

Según lo observado por esta Auditoría, la realización de cirugías de alta complejidad no se están realizando por el hecho de solo disponer de un especialista en esta rama, lo que limita la atención en jornada ordinarias de las patologías que requieren una intervención quirúrgica de mayor complejidad.

Las patologías ginecológicas deben ser abordadas en forma integral, mediante acciones concretas y urgentes, ya sea que se trate de procedimientos de baja o alta complejidad, según capacidad instalada; debido a la relevancia de reducir los plazos de espera y uso eficiente de los recursos disponibles a nivel regional en beneficio de los pacientes. La prestación de servicios en estas condiciones implica un riesgo para la salud de los pacientes, un potencial atraso en el diagnóstico y en la atención médica oportuna.



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**  
**AUDITORIA INTERNA**  
Tel. 223-3286 Fax. 295-2904  
Apdo. 10105

## **CONCLUSIÓN**

El presente estudio permitió concluir que la ausencia de protocolos de atención locales, limita el accionar de los médicos en la atención de los diferentes procesos de la actividad sustantiva de la Especialidad de Ginecología y Medicina de Emergencias, con el consecuente riesgo de inducir a un error técnico científico en la atención del paciente.

Las listas de espera deben ser abordadas en forma integral mediante acciones concretas, que permitan reducir los plazos de espera de atención y el uso efectivo de los recursos disponibles, limitados por cierto en Ginecología.

En la unidad no se dispone de los insumos necesarios para brindar una atención oportuna en el abordaje inicial de algunas emergencias, desaprovechando la ventaja de disponer de un Especialista en Medicina de Emergencias.

El servicio de Emergencias no utiliza en su totalidad la infraestructura existente para reanimación o sala de choque, razón por la cual algunos procesos de atención se efectúan en sitios que no fueron diseñados para tales efectos.

Por otra parte, se evidenció que pacientes ambulatorios que requieran la coordinación y realización de estudios especiales, se están hospitalizando de rutina sin que exista complicación o limitación física alguna de los pacientes o bien que el estudio requiera alguna preparación especial.

Estos y otros aspectos en una situación más amplia abordados en el informe, ameritan la atención de las autoridades hospitalarias para lo cual se emiten las recomendaciones que esta Auditoría estima pertinentes.

## **RECOMENDACIONES**

### **A LA GERENCIA MÉDICA**

1. En virtud de los resultados obtenidos en este informe, en donde las estrategias para lograr una mejor gestión en la reducción de la lista de espera, no ha sido efectivas, según se detalla en el Hallazgo 5; es necesario que esa Gerencia Médica instruya a la Dirección de Red de Servicios de Salud Central Sur, a través de los mecanismos pertinentes ejecutar las acciones para atender esta problemática de lista de espera en Ginecología en el Hospital William Allen Taylor. Corresponderá a ese nivel de Gerencia a partir de su instrucción, el seguimiento respectivo para garantizar la atención de los pacientes de la forma mas oportuna.

**Plazo: 1 mes.**



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**  
**AUDITORIA INTERNA**  
Tel. 223-3286 Fax. 295-2904  
Apdo. 10105

## **A LA DIRECCIÓN GENERAL DEL HOSPITAL WILLIAM ALLEN TAYLOR**

2. Con la participación de los profesionales médicos del centro de salud que esa Dirección considere pertinentes iniciar el proceso de confección de los protocolos de atención de los servicios de Emergencias, Ginecología y Obstetricia, con la finalidad de favorecer una gestión de salud coordinada, integrada, actualizada científicamente, eficiente y eficaz, como método de aseguramiento de la calidad. Una vez diseñados los citados protocolos, se deberá garantizar la divulgación, socialización y aplicación de las mismas en el centro de salud.

**Plazo: 6 meses.**

3. Analizar, en conjunto con la Jefatura de Consulta Externa y del Servicio de Ginecología, la producción y utilización del equipo de Ultrasonido que se ubica en el área de hospitalización de Ginecología, adoptar las acciones pertinentes que contribuyan a optimizar su uso y con ello contribuir en brindar un servicio oportuno y accesible a los usuarios del sistema de salud. Corresponderá a esa Dirección General ejecutar a partir del análisis, las acciones correspondientes para la utilización del equipo de manera eficiente, mismas que deberán documentarse y monitorearse el monitoreo respectivo.

**Plazo: 4 meses**

4. En conjunto con las Jefaturas de los Servicios de Emergencias e Ingeniería y Mantenimiento, desarrollar con base en lo evidenciado en el hallazgo 4 de este informe, un diagnóstico de las necesidades críticas de la unidad en materia de planta física, equipo e insumos y a partir de las mismas establecer y planificar las acciones para solventar dichas necesidades en los aspectos que son de competencia local y gestionar ante las instancias institucionales correspondientes el apoyo en las mejoras para las cuales no se dispone de los recursos. En el análisis deberá considerarse la posibilidad de disponer de manera efectiva de la sala de choque.

**Plazo: 6 meses**

5. Analizar lo sucedido con la hospitalización de pacientes para realización de estudios de TAC, considerando el impacto costo hospitalario y la limitación al acceso oportuno de pacientes que en realidad requieran ser hospitalizados y los eventuales riesgos de internar de rutina a ambulatorios, sin que exista complicación o limitación física alguna de los pacientes o bien que el estudio requiera preparación especial. A partir del análisis y de determinarse que no es conveniente esta práctica para los usuarios, gestionar ante la Dirección de Red de Servicios de Salud Central Sur, la coordinación de acciones con el Hospital Max Peralta Jiménez para establecer alternativas de solución sobre este particular.

**Plazo: 3 meses**



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**  
**AUDITORIA INTERNA**  
Tel. 223-3286 Fax. 295-2904  
Apdo. 10105

## 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 con la Dra. Olga Álvarez Desanti, Directora Médica.

### ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD

Dr. Juan Carlos Morales Sánchez  
**ASISTENTE DE AUDITORÍA**

Ing. Miguel Ángel Salvatierra Rojas  
**JEFE DE SUB ÁREA**

Lic. Rafael Ángel Ramírez Solano  
**JEFE DE ÁREA**

RRS/MSR/JCMS/trg