



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

**AGO-106-2015**  
**29-05-2015**

## RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual de Trabajo 2015 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna, con el fin de analizar la gestión administrativa del Servicio de Emergencias del hospital Dr. Carlos L. Valverde Vega.

Esta Auditoría emitió el informe AGO-37-2013, del 15 de febrero de 2013, relacionado con la gestión administrativa del Servicio de Emergencias del hospital Dr. Carlos L. Valverde Vega, en el que se analizó lo referente a las condiciones de infraestructura, equipamiento, inventario, comportamiento de las consultas por grupos etarios, horas de consulta, zonas geográficas, referencias a otros centros de salud, atención de casos no urgentes, pacientes policonsultantes y fallecidos, acceso, clasificación y atención de los usuarios, protocolos para la atención de emergencias, análisis de la hoja de atención de urgencias, contaminación sónica, capacitación del personal, encuestas de satisfacción al usuario y cumplimiento de lo estipulado en la Ley General de Control Interno. Dicho informe ha sido objeto de 3 seguimientos, quedando pendiente 2 recomendaciones (de 11), referentes a la realización de gestiones para dotar de mejores condiciones de infraestructura y de equipo médico al Servicio de Emergencias y otra relacionada con investigación administrativa por la ausencia de equipos en el inventario físico efectuado.

En el presente estudio se evidenciaron oportunidades de mejora en relación con la ausencia de un Manual de Organización y Funcionamiento, el nombramiento de una jefatura formal, completar las plantillas de trabajo con el personal médico y de Enfermería necesario, equipos médicos que son indispensables, así como la revisión del método implementado para la clasificación y tiempo de atención de usuarios, y la concientización del personal para atender a los usuarios bajo una cultura del buen trato, como parte de la política institucional divulgada para mejorar la calidad, eficiencia y calidez en la prestación de los servicios de salud.

En virtud de los resultados obtenidos, este órgano de control institucional ha formulado 6 recomendaciones dirigidas a la Dirección General y al Coordinador del Servicio de Emergencias de ese nosocomio, con el propósito de que ejecuten las acciones que correspondan para subsanar las debilidades detectadas.



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

AGO-106-2015  
29-05-2015

## ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

### EVALUACIÓN ADMINISTRATIVA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL DR. CARLOS L. VALVERDE VEGA, U.E. 2207 DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD CENTRAL NORTE, U.E. 2299

#### ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se desarrolló en cumplimiento del Plan Anual de Trabajo 2015 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna.

#### OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión administrativa del Servicio de Emergencias del hospital Dr. Carlos L. Valverde Vega.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar la organización y funcionamiento del Servicio de Emergencias, en cuanto a la existencia de manuales, líneas de autoridad y responsabilidad.
- Determinar la suficiencia de equipo básico y de recurso humano en el Servicio de Emergencias.
- Analizar la conformidad de los usuarios y el tiempo transcurrido para la atención de casos verdes y amarillos.

#### ALCANCE

El estudio comprende la revisión y análisis de la gestión administrativa realizada para la atención de usuarios en el Servicio de Emergencias del hospital Dr. Carlos L. Valverde Vega, en el período comprendido entre el 1° de enero y el 31 de diciembre de 2014, ampliándose en los casos que se consideró necesario.

La evaluación se efectuó de acuerdo con lo dispuesto en el Manual de Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, promulgado mediante la Resolución R-CO-94-2006 de la Contraloría General de la República, publicada en La Gaceta 236 del 8 de diciembre 2006 (vigente hasta el 31 de diciembre 2014), y las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, divulgadas a través de la Resolución R-DC-064-2014 de la Contraloría General de la República, publicadas en La Gaceta 184 del 25 de setiembre 2014, vigentes a partir del 1° de enero 2015.



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

## METODOLOGÍA

- Solicitud de información a los siguientes funcionarios:
- ✓ Dr. Harold Sancho Rodríguez, Coordinador del Servicio de Emergencias del hospital Dr. Carlos L. Valverde Vega, relacionada con el Manual de Organización y Funcionamiento, roles y distribución de trabajo, plantilla de recurso humano, diagnóstico de equipo médico, protocolos de atención y lineamientos institucionales, existencia de medicamentos para la atención de patologías de origen cardiovascular, atención de casos no urgentes.
- ✓ Dra. Flory Quesada Valverde, Supervisora de Enfermería del Servicio de Emergencias sobre protocolos, lineamientos, necesidades de recursos, método de clasificación de pacientes y el efecto que produce al personal de Enfermería, Manual de Organización y Funcionamiento, disconformidades que se presentan por parte de los usuarios.
- ✓ Licda. Yesenia Rojas Arguedas, Contralora de Servicios, sobre la respuesta en la atención de quejas escritas.
- ✓ M. Sc. Jeannette Villalobos Rodríguez, Jefe Unidad de Gestión de Recursos Humanos, relacionada con la conformación de la plantilla de recursos humanos del Servicio de Emergencias y la realización de un estudio técnico de necesidades.
- Análisis del Plan/Presupuesto 2014/2015 del Servicio de Emergencias.
- Análisis de información estadística relacionada con la atención de casos no urgentes.
- Revisión de 54 hojas de Atención de Urgencias para comparar lapsos de espera entre los casos clasificados como amarillos y verdes.
- Entrevista al Dr. Harold Sancho Rodríguez, Coordinador del Servicio de Emergencias.

## MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno, Gaceta 169 del 4 de setiembre 2002.
- Ley General de Administración Pública, mayo de 1978.
- Ley de Deberes y Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados, marzo del 2002.
- Reglamento General de Hospitales Nacionales, Decreto Ejecutivo 1743SPPS, del 4 de junio 1971.
- Manual para la Elaboración de Estudios Técnicos de Necesidades de Recursos Humanos, agosto de 2012.
- Normas de Control Interno para el Sector Público, del 6 de febrero del 2009.
- Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, Gaceta 246 del 16 de diciembre 2004.
- Política Integral del Buen Trato, Junta Directiva de la CCSS, Sesión 8626, del 7 de marzo 2013.
- Voto 0003-2006 del 6 de enero 2006, Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia,.



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

## DISPOSICIONES RELATIVAS A LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO 8292

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 8292. 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...”.

### ANTECEDENTES

Esta Auditoría emitió el informe AGO-37-2013, del 15 de febrero de 2013, relacionado con la gestión administrativa del Servicio de Emergencias del hospital Dr. Carlos L. Valverde Vega. En dicho estudio se analizó lo referente a las condiciones de infraestructura, equipamiento, inventario, comportamiento de las consultas por grupos etarios, horas de consulta, zonas geográficas, referencias a otros centros de salud, atención de casos no urgentes, pacientes policonsultantes y fallecidos, acceso, clasificación y atención de los usuarios, protocolos para la atención de emergencias, análisis de la hoja de atención de urgencias, contaminación sónica, capacitación del personal, encuestas de satisfacción al usuario y cumplimiento de lo estipulado en la Ley General de Control Interno. Desde la fecha de emisión del informe AGO-37-2013, se han efectuado tres estudios de seguimiento a las recomendaciones emitidas - 11 en total-, de las cuales según el informe SAGO-13-37-03-2014 del 26 de setiembre de 2014, únicamente se encuentran 2 en proceso de cumplimiento, la 3 referente a la realización de gestiones para dotar de mejores condiciones de infraestructura y equipo al Servicio de Emergencias y la 10 relacionada con investigación administrativa sobre la ausencia de equipos en el inventario físico efectuado.

### HALLAZGOS

#### 1. SOBRE EL MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

Se comprobó que el Servicio de Emergencias del hospital Dr. Carlos L. Valverde Vega no cuenta con Manual de Organización y Funcionamiento, ni organigrama, debidamente aprobados y autorizados por el nivel superior del centro médico, en el que se establezcan claramente, entre otros aspectos, las distintas áreas de trabajo que conforman el Servicio, la distribución de funciones del personal y las líneas de autoridad y responsabilidad, a fin de garantizar el correcto funcionamiento del Servicio de acuerdo con la complejidad y el nivel de atención institucional.



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

A solicitud de esta Auditoría se suministraron dos organigramas, que fueron confeccionados durante la ejecución del presente estudio, uno en el que se describen las dependencias de los puestos de trabajo, y otro denominado “Organigrama de Atención de Pacientes en el Servicio de Emergencias del HCLVV”; es decir, no existe claridad sobre la estructura orgánica de dicho Servicio.

Por otra parte, de la revisión y análisis del documento suministrado por la Licda. Anais Varela Ramírez, Facilitadora de Control Interno del hospital, relacionado con la documentación de la “Matriz para el levantamiento y documentación de procesos” del Servicio de Emergencias, se determinó que únicamente se tiene el proceso sustantivo relacionado con la “Atención integral al usuario en el Servicio de Urgencias”, el cual solo hace referencia *-en la “descripción del procedimiento”-* a la atención de usuarios en los consultorios médicos, existiendo otras actividades sustantivas que se realizan en dicho Servicio tales como: observación, cuidados críticos, cirugía menor, toma de signos, nebulizaciones, entre otras, de las cuales no se cuenta con la documentación pertinente del proceso, organización y funcionamiento.

La Ley General de Control Interno indica:

*“Artículo 13: Ambiente de control. En cuanto al ambiente de control, serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:*

*...c) Evaluar el funcionamiento de la estructura organizativa de la institución y tomar las medidas pertinentes para garantizar el cumplimiento de los fines institucionales; todo de conformidad con el ordenamiento jurídico y técnico aplicable.*

*d) Establecer claramente las relaciones de jerarquía, asignar la autoridad y responsabilidad de los funcionarios y proporcionar los canales adecuados de comunicación, para que los procesos se lleven a cabo; todo de conformidad con el ordenamiento jurídico y técnico aplicable”.*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establecen en el Capítulo II, “Normas sobre ambiente de control”, que el jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer un ambiente de control que contemple el conjunto de factores organizacionales que propicien una gestión institucional orientada a resultados que permita una rendición de cuentas efectiva, incluyendo entre otros aspectos, una apropiada estructura organizativa acorde con las necesidades y la dinámica de las circunstancias institucionales.

El Dr. Harold Sancho Rodríguez, Coordinador del Servicio de Emergencias, indicó:

*“Realmente es una necesidad del Servicio que no se ha contemplado anteriormente, por lo cual se tomarán en cuenta las recomendaciones de Auditoría para mejorar la gestión administrativa del Servicio de Emergencias”.*



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

La ausencia de un Manual de Organización y Funcionamiento, así como de un organigrama, debidamente conformados, actualizados y aprobados por el nivel superior, no permite establecer claramente la descripción de actividades, los niveles de responsabilidad, conducción, coordinación y supervisión entre las diferentes instancias o áreas de trabajo que integran el Servicio, aspectos que podrían generar que las actividades y funciones sustantivas no se estén realizando con eficiencia, eficacia y oportunidad y, por ende, se vean afectadas las políticas, metas y objetivos institucionales relativos a la prestación de servicios al usuario.

## 2. SOBRE EL CÓDIGO PRESUPUESTARIO 15903 DE MÉDICO JEFE-2

El Servicio de Emergencias del hospital Dr. Carlos L. Valverde Vega no cuenta, en la actualidad, con una jefatura formal; lo que existe es la figura de un Coordinador del Servicio, que recae en el Dr. Harold Sancho Rodríguez, Médico Asistente General. En el organigrama suministrado, que se confeccionó durante la ejecución del presente estudio, se indica la existencia de la “Jefatura Médica de Urgencias”.

Esa ausencia se da a pesar de que el Servicio de Emergencias cuenta con una plaza de Médico Jefe-2 (código 15903), que pertenece al Dr. Roy Ledezma Ramírez, Médico Asistente Especialista en Emergencias, a quien desde el 29 de octubre de 2012 -hace 2 años y 5 meses aproximadamente-, el Dr. Jorge E. Chacón Madrigal, Director General del hospital, le autorizó en ese momento, otra jornada de trabajo denominada “no tradicional”, y en otro código presupuestario (44707), según Acción de Personal 362516, del 26 de noviembre de 2012.

Esa gestión administrativa ha influido para que el código de Médico Jefe-2 se tenga que utilizar desde la fecha indicada y en forma temporal por parte de varios funcionarios, entre ellos los doctores Jonathan Sosa Céspedes, Dagoberto Picado Hernández, Iván Alfaro Barqueo y Harold Sancho Rodríguez, este último nombrado en la actualidad y en forma prorrateada, debido a la falta de requisitos para el nombramiento en el citado código.

El Dr. Harold Sancho Rodríguez, Coordinador del Servicio de Emergencias, en relación a la problemática que ha generado la falta de una jefatura formal, señaló:

*“Lo que ha generado esta situación es que no se le ha podido dar una continuidad a la gestión y proyectos del Servicio por haber estado varias personas nombradas en ese puesto.*

*Yo realizo algunas funciones de Coordinador del Servicio, como por ejemplo atención del público, realización de dictámenes de emergencias, realización y coordinación de roles de trabajo médicos generales y de jornada ordinaria y extraordinaria, nombramientos, participación en diferentes Comisiones.*



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

*Otras funciones las realiza el Director del hospital, como son la firma de Acciones de Personal para nombramientos y pagos”.*

La Ley General de Administración Pública dispone, en el artículo 113, lo siguiente:

*“1. El servidor público deberá desempeñar sus funciones de modo que satisfagan primordialmente el interés público, el cual será considerado como la expresión de los intereses individuales coincidentes de los administrados.*

*2. El interés público prevalecerá sobre el interés de la Administración Pública cuando pueda estar en conflicto.*

*3. En la apreciación del interés público se tendrá en cuenta, en primer lugar, los valores de seguridad jurídica y justicia para la comunidad y el individuo, a los que no puede en ningún caso anteponerse la mera conveniencia”.*

El Dr. Jorge E. Chacón Madrigal, Director General del hospital, mediante oficio HCLVV-DG-1662-2012 del 6 de noviembre de 2012, dirigido a la M. Sc. Jeannette Villalobos Rodríguez y al Lic. Rigoberto Salas Montero, Jefe Unidad de Gestión de Recursos Humanos y Director Administrativo Financiero de ese centro médico, les comunicó que:

*“...con la finalidad de cumplir con las Políticas de Aprovechamiento de los Recursos Financieros y con el propósito de promover el ahorro en el pago de guardias médicas y brindar una atención oportuna y de calidad a los usuarios de este centro hospitalario, este despacho autoriza a solicitud del Dr. Roy Ledezma Ramírez el cambio de horario y el descenso de dicho profesional, el cual laborará a partir del 01-10-2012 al 31-12-12 en la plaza N°44707 como Médico Especialista en Emergencias en una jornada no tradicional o jornada acumulativa, con horario los días lunes y miércoles de 4:00 pm a 7:00 a.m. hasta cumplir 176 horas mensuales...”.*

Lo descrito representa una subutilización de recursos del puesto de Médico Jefe-2, código presupuestario que fue autorizado por el nivel superior de la CCSS para que funcione como tal en el Servicio de Emergencias del hospital Dr. Carlos L. Valverde Vega. Dicha plaza debería emplearse para que se ejecuten las funciones y actividades sustantivas para las que fue creada, entre ellas planificación y organización del Servicio, desarrollo de un nivel de ejecución de las funciones del personal de manera eficiente, y también el ejercicio de acciones de supervisión y control de todas las tareas, con el objetivo de brindar una atención con calidad y calidez a los usuarios que asisten a solicitar los servicios de emergencias en ese hospital.



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

### 3. SOBRE LA CONFORMACIÓN Y NECESIDADES DE RECURSO HUMANO

El Servicio de Emergencias del hospital Dr. Carlos L. Valverde tiene, en apariencia, necesidades de recurso humano profesional médico y de Enfermería, para completar eficientemente los equipos de recurso humano en los diferentes turnos de trabajo. Ese Servicio funciona actualmente con **22** códigos presupuestarios, **6** de los cuales están en calidad de préstamo de otras especialidades como Ginecoobstetricia, Cirugía, Pediatría, Geriátrica y Anestesia, que están siendo utilizados de manera prorrateada y en forma temporal según los nombramientos efectuados<sup>1</sup>, por lo que podrían ser requeridos para utilizarlos en el fin para el cual fueron creados y justificados, aspecto que de concretarse o definirse a futuro, afectaría la prestación de servicios de salud. Ese hospital tiene un área de atracción de 145.171 habitantes<sup>2</sup>. En cuanto al personal de Enfermería, presuntamente hacen falta 17 plazas entre profesionales, auxiliares y asistentes.

El Dr. Harold Sancho Rodríguez, Coordinador del Servicio de Emergencias, en relación con las necesidades de recurso humano, indicó:

*“Sí hay necesidades de recurso humano profesional médico, al menos se necesitan 5 plazas nuevas, un médico en cada turno exclusivamente para clasificación de pacientes, y dos para la consulta extemporánea que sería para dos de los turnos”.*

El Dr. Sancho Rodríguez, mediante el oficio HCLVV-SU-074-2015 del 6 de abril de 2015, solicitó al Dr. Jorge E. Chacón Madrigal, Director General, el estudio correspondiente para utilizar el código presupuestario 25356 que pertenecía al Dr. Matías Chaves Arroyo, especialista en O.R.L., quien se jubiló en el 2014. En dicho oficio el Dr. Sancho Rodríguez justificó la necesidad de la siguiente manera:

*“...Dicha plaza vendrá a satisfacer las necesidades de prestación de servicios en Urgencias, principalmente en el puesto de clasificación o Triage, de tal manera que se podrá contar con un médico que se desempeñe única y exclusivamente en dicha clasificación. Se ha constatado que dicho puesto es de vital importancia amparado en estudios en grandes centros de emergencias de países desarrollados y en algunos centros nacionales como el hospital de Cartago, el cual ha sido pionero en la implementación de este sistema... esto para disminuir los tiempos de espera de los pacientes para ser atendidos, de acuerdo a su motivo de consulta y condición médica... se deja evidencia de forma gráfica cómo las consultas han mostrado un repunte importante en los últimos años en el Servicio de Emergencias, lo cual refleja y respalda la creciente necesidad de contar con más personal médico, ya que el aumento de la cantidad de pacientes incide directamente en la calidad de atención, ya que a mayor volumen de usuarios y menor personal, el tiempo de espera aumenta y la capacidad de respuesta y resolución del centro se ve comprometida, esto sin ni siquiera tomar en cuenta que el nivel de complejidad de las patologías atendidas en el Servicio han aumentado...”.*

<sup>1</sup> Oficio HCLVV-UGRH-0838-2015

<sup>2</sup> Oficio HCLVV-SU-074-2015



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

En relación con el personal de Enfermería, la Dra. Flory Quesada Valverde, Supervisora de Enfermería del Servicio de Emergencias, en el oficio HCLVV-SUP-ENF-URG-0016-2015 del 17 de abril de 2015, dirigido a esta Auditoría, indicó:

*“El Servicio de Urgencias es el que más traslados tiene, y muy frecuentemente se debe recargar el personal auxiliar para atender los traslados, nos hace falta:*

- *1 supervisora para el segundo turno ya que en éste no hay y se funciona con recargo de la de hospitalización, lo que desde luego no está presente en el Servicio.*
- *5 enfermeras más para cubrir los 3 turnos de críticos y otro supernumerario para cubrir los libres completamente y además es necesario contar con una enfermera fija en la parte externa de urgencias (cirugía menor, inyectables y terapia respiratoria), porque la enfermera de observación por el volumen y complejidad de los pacientes sale poco y entonces el personal auxiliar trabaja prácticamente sin supervisión de la jefatura como lo establece la ley 7085, además como se tiene que realizar supervisión de clínica de heridas hace falta una jefatura que esté a cargo de esa área para dar apoyo a la Clínica de Heridas.*
- *4 asistentes de pacientes porque también se trabaja con recargo de asistente de pacientes ya que solo hay uno por turno y muy frecuentemente debe ir a traslados quedando dependiendo del camillero que es para todo el hospital, por lo que se necesitan 2 asistentes más por turno. Se hacen esfuerzos por cumplir con todo el trabajo, pero siendo el recurso tan limitado.*
- *7 Auxiliares más, 4 para la nueva área de preobservación y 2 más para los traslados, uno por turno.*
- *Hay momentos en los que se observan filas en inyectables y los pacientes no entienden que a veces está el funcionario recargado con dos áreas porque no alcanza el personal. Ya sea porque salen a traslados u otras tienen hora de lactancia y no se cubren.*

*La falta de personal asistente de pacientes hace que en muchas ocasiones se retrase el poder ir por el reporte de laboratorio y Rayos X; en la remodelación para el 2016 se tiene contemplado un área para laboratorio, quizá con esto podamos minimizar el asunto de laboratorio”.*

El Reglamento General de Hospitales Nacionales en relación con la dotación de recursos y organización de los Servicios, dispone lo siguiente:

*“Artículo 15: Cada Dependencia deberá disponer de los recursos y la organización necesarios para cumplir eficientemente sus funciones. Corresponderá especialmente al Director del establecimiento cuidar que así sea y que las diferentes dependencias no dupliquen sus funciones, cuidando de asegurar la continuidad de las labores, cuando sea necesario así, como velar porque los respectivos Jefes distribuyan y jerarquicen con precisión las distintas responsabilidades...”*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

*Artículo 18. El Director es el funcionario con máxima autoridad en el establecimiento; es responsable de que éste realice en forma completa, continua, humana, oportuna y eficiente, la labor que le está encomendada; de mantener el orden y la disciplina del mismo y de obtener de su capital y su presupuesto el más efectivo rendimiento económico y social”.*

El Manual para la Elaboración de Estudios Técnicos de Necesidades de Recursos Humanos de la Dirección de Administración y Gestión de Personal, contiene la estructura que debe aplicarse para realizar los estudios de necesidades de recursos humanos a nivel institucional. En el punto relacionado con el “Perfil del Proyecto”, “Justificación del Estudio o Planteo del Problema”, se indica:

*“...se debe hacer una descripción detallada del problema que dio origen al estudio y el razonamiento de su importancia. El correcto planteamiento del problema que ocasiona la realización del estudio técnico es vital para afinar y orientar el análisis a los resultados que se desea obtener”.*

Además, el citado Manual, en el apartado de “Análisis de Brechas y Áreas Críticas”, dispone como objetivo:

*“Conocer los tiempos de ejecución para las actividades, con la conformación de personal y los procesos actuales, para que desde esta realidad se estime la cantidad de personal requerido para implementar posteriormente las mejoras en la efectividad del proceso en términos de recurso humano”.*

La falta de recurso humano en un Servicio como el de Emergencias, no permite organizar eficientemente los equipos de trabajo en los diferentes turnos laborales, por lo que puede verse afectado el rendimiento y desempeño del mismo, la asignación y el recargo de funciones, aspectos que redundan en la desmotivación del personal, y puede culminar con la afectación del buen trato y calidez que requieren los usuarios.

Es importante señalar que actualmente se desarrolla un perfil de proyecto de remodelación de la infraestructura del Servicio de Emergencias, por lo que dicha iniciativa debe contemplar los requerimientos de personal, equipo e insumos necesarios.

#### **4. SOBRE LAS NECESIDADES DE EQUIPO MÉDICO**

El Servicio de Emergencias del hospital Dr. Carlos L. Valverde Vega tiene necesidades de equipos médicos para la prestación de los servicios de salud, entre ellos: ultrasonido para atender casos de emergencias, evacuador gástrico, sillas de ruedas y de terapia respiratoria, camillas fijas, oxímetros de pulso, lámparas de cirugía menor y camas de posición eléctrica, según lo señalado por el Dr. Harold Sancho Rodríguez, Coordinador del Servicio, quien efectuó un diagnóstico actualizado de necesidades de equipamiento.



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

Lo anterior a pesar del esfuerzo administrativo realizado por las autoridades del hospital para la dotación de equipo del Servicio de Emergencias, en virtud del informe de Auditoría AGO-37-2013, mediante el cual se analizó este tema y recomendó lo pertinente, comprobándose en los estudios de seguimiento efectuados, que paulatinamente se realizaron esfuerzos presupuestarios en el 2013 y 2014, para dotar de mejores condiciones de equipo a las evidenciadas por la Auditoría en dicho informe. Por ejemplo, en el 2014 se adquirieron los siguientes equipos: 1 camilla de exploración, 1 electrocardiógrafo, 2 sillas de ruedas, 1 negatoscopio, 1 aspirador gástrico, 1 unidad de calentamiento, 1 electrocardiógrafo y 2 monitores de signos vitales, lo cual representó una inversión en equipo médico para ese Servicio por **¢10.397.815,00**. Los equipos que actualmente necesita el Servicio de Emergencias son los siguientes:

**Cuadro 1**  
**Hospital Dr. Carlos L. Valverde Vega**  
**Servicio de Emergencias**  
**Necesidades de equipo médico**

Nombre del equipo	Estado	Cantidad	Precio unitario aproximado
Evacuador gástrico	Regular	1	¢4.000.000,00
Cama de posición eléctrica	Renovar	3	2.000.000,00
Lámpara de cirugía menor	Malas	2	2.000.000,00
Sillas de terapia respiratoria	Malas	5	2.000.000,00
Camillas fijas	Regular	2	1.500.000,00
Oxímetro de pulso	Inexistente	3	1.000.000,00
Sillas ergonómicas	Regular	10	200.000,00
Sillas de ruedas	Malo	5	100.000,00

**Fuente:** Dr. Harold Sancho Rodríguez, Coordinador Servicio de Emergencias.

La Dra. Flory Quesada Valverde, Supervisora de Enfermería del Servicio de Emergencias, en el oficio HCLVV-SUP-ENF-URG-0016-2015 del 17 de abril de 2015, también se refirió a la necesidad de equipos que tiene ese Servicio, entre ellos: oxímetros, monitores para traslados, ultrasonido para fast, camillas, sillas, dopler fetales y lámpara de cirugía.

Sobre este particular es importante señalar que en el 2014 y a solicitud de la Administración, el Coordinador del Servicio de Emergencias realizó y presentó un diagnóstico de necesidades para el período 2015-2018, mediante el cual se incluyó para que se adquirieran en el 2015, los siguientes equipos con "grado de prioridad 1": camillas ginecológicas, sillas para baño pacientes, evacuador gástrico, oxímetro neonatal, monitor de signos vitales pediátrico y oxímetro de pulso pediátrico. Con "grado de prioridad 2" se incluyeron en el citado diagnóstico: monitor de signos vitales, sillas de ruedas y oxímetro de pulso pediátrico. Sin embargo, de acuerdo con la programación de compras previstas en el hospital para el 2015, solo se incluyó una silla de ruedas para ser adquirida para el Servicio de Emergencias.



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

El presupuesto total asignado al hospital para la compra de equipos en el 2015 es de €80.000.000,00 y solamente en inversión prevista para equipo médico de todo el hospital se tiene contemplado un gasto por €34.750.000,00; lo que representa el 43 % del presupuesto total asignado para la adquisición de equipos de ese centro médico.

El Reglamento General de Hospitales Nacionales en relación con la dotación de recursos y organización de los Servicios, dispone:

*“Artículo 15: Cada Dependencia deberá disponer de los recursos y la organización necesarios para cumplir eficientemente sus funciones. Corresponderá especialmente al Director del establecimiento cuidar que así sea y que las diferentes dependencias no dupliquen sus funciones, cuidando de asegurar la continuidad de las labores, cuando sea necesario así, como velar porque los respectivos Jefes distribuyan y jerarquicen con precisión las distintas responsabilidades...”*

*Artículo 18. El Director es el funcionario con máxima autoridad en el establecimiento; es responsable de que éste realice en forma completa, continua, humana, oportuna y eficiente, la labor que le está encomendada; de mantener el orden y la disciplina del mismo y de obtener de su capital y su presupuesto el más efectivo rendimiento económico y social. En consecuencia, le corresponde especialmente: 1) En el orden técnico:*

*...c) Súper vigilar y controlar todos los servicios técnicos del establecimiento y velar porque se mantenga la disciplina dentro de los mismos...*

*h) Inspeccionar con la frecuencia que estime conveniente todos los servicios técnicos del establecimiento...”*

Por su parte, la Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, mediante Voto 0003-2006 del 6 de enero 2006, señaló en el siguiente pronunciamiento, los derechos que tienen los usuarios de recibir prestaciones médicas efectivas e inmediatas:

*“III.- Derecho fundamental a la salud/ Evidentemente, cualquier retardo de los hospitales, clínicas y demás unidades de atención sanitaria de la Caja Costarricense del Seguro Social puede repercutir negativamente en la preservación de la salud y la vida de sus usuarios, sobre todo cuando éstos sufren de padecimientos o presentan un cuadro clínico que demandan prestaciones positivas y efectivas de forma inmediata... 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”.*



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

La cantidad, estado, inversión y renovación de equipo médico en un Servicio de Emergencias debe ser congruente con las necesidades que existan, para poder prestar un servicio de calidad a los usuarios. La ausencia de algún equipo especial puede incidir negativamente y afectar la oportunidad de atención que requiere un usuario, según la patología de la enfermedad que presenta y complejidad de abordaje, con lo cual se puede ver desmejorada la recuperación, e incluso pueden aumentarse los costos que la institución invierte en tratamientos incompletos u ocupación prolongada de camas.

## 5. SOBRE LA PRESENTACIÓN DE DISCONFORMIDADES EN LA ATENCIÓN MÉDICA

En el 2014 la Contraloría de Servicios del hospital Dr. Carlos L. Valverde Vega atendió 70 disconformidades presentadas de forma escrita por los usuarios o familiares que fueron atendidos en ese centro médico, aspecto que requirió la apertura de un expediente para cada caso particular.

De esas 70 denuncias presentadas, 28 (40 %) fueron por aspectos relacionados al Servicio de Emergencias, entre ellas: “mal trato” (15 casos = 58 %), “tiempo de espera” (7 casos = 27 %), “desconfianza en el diagnóstico” (4 casos = 15 %), y “supuesta negligencia médica” (2 casos = 8 %).

También se evidenció, según oficio HCLVV-CS-053-2015 del 14 de abril de 2015, suscrito por la Licda. Yesenia Rojas Argüello, Contralora de Servicios, que en 4 casos de disconformidades presentadas por atenciones médicas en el Servicio de Emergencias, la Dirección General del hospital procedió a la apertura de los respectivos procedimientos de investigación administrativa.

La Dra. Flory Quesada Valverde, Supervisora de Enfermería del Servicio de Emergencias, en el oficio HCLVV-SUP-ENF-URG-0016-2015 del 17 de abril de 2015, dirigido a esta Auditoría, hizo referencia a situaciones que se presentan entre usuarios y el personal de Enfermería, que inciden negativamente en el adecuado funcionamiento del Servicio, las cuales se citan seguidamente:

*“Otras situaciones que causan insatisfacción en los usuarios y repercute en que el paciente reaccione contra el personal de Enfermería, es la ausencia del técnico de ortopedia o la larga espera a que son sometidos los pacientes esperando exámenes y valoraciones de especialistas principalmente ortopedia y psiquiatría, porque hasta que se desocupen de la consulta externa pueden venir a valorar los pacientes, las placas (radiografías), igualmente el tener que desplazarse a una distancia importante a retirar los medicamentos para poderseles aplicar en inyectables principalmente. Esta última situación está contemplada resolver en el nuevo plan de remodelación de Urgencias que se tiene planeado para el 2016, donde se dejará una farmacia para Urgencias”.*

La Junta Directiva de la CCSS aprobó, en el artículo 1º, sesión 8626 del 7 de marzo 2013, la Política Integral del Buen Trato, enfatizando que: “...los funcionarios deben brindar servicios de calidad, con ética y decoro...”.



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

La Ley de Deberes y Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados, indica en los siguientes apartados del artículo 2, relacionado con “Derechos”, lo siguiente:

*“Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a lo siguiente:*

- ...d) Recibir, sin distinción alguna, un trato digno con respeto, consideración y amabilidad.*
- e) Recibir atención médica con la eficiencia y diligencia debidas.*
- f) Ser atendidas sin dilación en situaciones de emergencia...*
- l) Recibir atención en un ambiente limpio, seguro y cómodo...*
- ñ) Presentar reclamos, ante las instancias correspondientes de los servicios de salud, cuando se hayan lesionado sus derechos”.*

El Dr. Harold Sancho Rodríguez, en relación con el tema de quejas presentadas, indicó que parte de la gestión que ha estado haciendo en cuanto a las disconformidades, es abordarlas integralmente con los usuarios y el médico, y se les resuelve la situación, evitando que pase a otro nivel.

La Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médica, mediante Circular 2271-AA-2015 del 10 de marzo de 2015, dirigida a todos los Directores de Sede, Regionales de Servicios de Salud, Hospitales Nacionales, Regionales y Periféricos, y de las respectivas Áreas de Salud, les comunicó el cumplimiento de la normativa institucional, específicamente el artículo 2 de la Ley de Deberes y Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados anteriormente señalada.

La calidad de atención y la seguridad de los pacientes ha sido una prioridad en el proceso de atención que brinda la CCSS, especialmente para reducir los eventos adversos de la atención y disminuir el sufrimiento innecesario del paciente y familiares.

Los esfuerzos que realiza la institución para impulsar campañas de concientización y la implementación de una cultura del buen trato, deben generar un impacto positivo en la prestación de los servicios médicos que se otorgan en el Servicio de Emergencias del hospital Dr. Carlos L. Valverde Vega.

La atención de disconformidades genera acciones administrativas y la realización de consultas de diferente índole, así como la apertura de procedimientos de investigación administrativa, aspectos que requieren gasto de recursos que pueden evitarse y que causan desmotivación en funcionarios, por lo sensible que representa el inicio de investigaciones de índole personal.

## **5.1 SOBRE EL TIEMPO DE ESPERA PARA LA ATENCIÓN DE CASOS CLASIFICADOS COMO VERDES Y AMARILLOS**

En revisión efectuada a 54 hojas “Atención de Urgencia” de los días 6, 8 y 10 de abril de 2015, se determinó que algunos usuarios clasificados como “verdes”, esperaron menos tiempo para ser atendidos que otros catalogados como “amarillos”. El detalle en el siguiente cuadro:



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

**Cuadro 2**  
**Hospital Dr. Carlos L. Valverde Vega**  
**Servicio de Emergencias**  
**Atención de usuarios clasificados como verdes y amarillos**  
**Período: 6, 8 y 10 de abril 2015**

Fecha	Nombre	Clasificación	Hora confección de la hoja	Hora en que fue atendido	Tiempo de espera
6/04/2015	AAJ	Verde	18:29	9:00	0:31
	RRE	Verde	9:07	9:50	0:43
	VCV	Amarillo	19:10	19:45	0:35
	OGD	Amarillo	20:01	21:00	0:59
08/04/2015	CZG	Verde	18:00	18:20	0:20
	JAM	Verde	17:29	18:00	0:31
	BAT*	Amarillo	20:42	22:00	1:18
	MFS	Amarillo	22:26	23:07	0:41
	GMS	Amarillo	6:54	7:40	0:46
	MLM	Amarillo	9:52	10:30	0:38
10/04/2015	MFM	Verde	19:57	20:20	0:23
	MCM	Verde	20:15	20:40	0:25
	PR	Amarillo	9:37	11:00	1:23
	ACA	Amarillo	9:28	10:40	1:14

**Fuente:** Hoja Atención de Urgencias.

\*Médico no indicó hora de la atención en consultorio. Se egresó paciente a las 22:00 horas.

Se puede observar que el 6 de abril de 2015 el usuario OGD, clasificado como “amarillo”, esperó 59 minutos para ser atendido, mientras que AAJ y RRE, a los que se les asignó en el Triage el color “verde”, esperaron un tiempo menor para su atención (31 y 43 minutos respectivamente).

El 8 de abril de 2015, en la hoja de Atención de Urgencias del paciente BAT, clasificado como “amarillo”, no se indicó la hora en que el médico lo atendió en el consultorio, y se consideró como referencia la hora indicada como “hora salida”, que fue a las 22:00 horas, por lo que estuvo 1 hora y 18 minutos supuestamente esperando a ser atendido; mientras que otros usuarios a los que les asignó el color “verde” (CZG y JAM), esperaron 20 y 31 minutos respectivamente para ser atendidos, tiempos que también son menores a otros de los usuarios (MLM, MFS y GMS), que debieron esperar 0:38, 0:41 y 0:46 minutos.

También los pacientes PR y ACA clasificados como “amarillos” y atendidos el 10 de abril de 2015, esperaron mayor cantidad de tiempo (1:23 y 1:14 horas) que otros (MFM y MCM) a los que se les otorgó el calificativo de “verdes”, y que esperaron 0:23 y 0:25 minutos respectivamente.



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

Según publicación<sup>3</sup> de la Canadian Association of Emergency Physicians (CAEP), los objetivos del Triage son:

- a) *“Identificar rápidamente a los pacientes con las condiciones urgentes que amenazan la vida.*
- b) *Determinar el área de tratamiento más adecuada para los pacientes que acuden al servicio de Urgencias.*
- c) *Para disminuir la congestión en las áreas de tratamiento de emergencia.*
- d) *Para proporcionar una evaluación continua de los pacientes.*
- e) *Proporcionar información a los pacientes y las familias con respecto a los servicios de atención social esperada y tiempos de espera.*
- f) *Para contribuir con Información que ayuda a definir la agudeza departamental”.*

También señala la publicación de la CAEP, que el acceso rápido a la evaluación por parte de un profesional de la salud, aumenta la satisfacción del paciente y mejora las relaciones públicas, y que un sistema de Triage eficiente, debería reducir la ansiedad y aumentar la satisfacción del cliente, mediante la reducción de la duración y el tiempo de espera en el Servicio de Urgencias.

La Dra. Flory Quesada Valverde, Supervisora de Enfermería del Servicio de Emergencias, en el oficio HCLVV-SUP-ENF-URG-0016-2015 del 17 de abril de 2015, dirigido a esta Auditoría, señaló lo siguiente en relación con las situaciones que percibe el personal de Enfermería y que se presentan a lo interno de la consulta médica que se brinda en el Servicio de Emergencias:

*“Dentro de la organización pero no de Enfermería que ocasiona conflictos es la atención de pacientes por el sistema de atención de Triage específicamente de los pacientes amarillos, es por razón que éstos deben ser vistos primero que los verdes, pero por el sistema de organización que tiene los médicos a lo interno de los consultorios ellos se reparten desde la ventanilla de Admisión (asignan un número a la hoja que corresponden a los médicos que están laborando), y dependiendo de cuántos amarillos y cuán rápido sea el médico a veces se ven más rápido algunos verdes que amarillos, y esto produce algún malestar que los usuarios reclamen frecuentemente al auxiliar de signos sin que éste pueda hacer nada al respecto, esto hace que el personal de Enfermería de esa área trabaje con mucha frustración y no les guste cubrir esta área por las múltiples agresiones verbales que reciben, y lo poco que pueden hacer para resolver esta situación”.*

El Dr. Harold Sancho Rodríguez, Coordinador del Servicio de Emergencias, refirió que este asunto es un tema ya conocido en el Servicio, y que se sabe cuáles son las debilidades del sistema en cuanto a la clasificación y el tiempo de atención, por lo que va a esperar el informe y las recomendaciones para proceder en ese sentido.

<sup>3</sup> <http://caep.ca/resources/ctas/implementation-guidelines>



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

El sistema de clasificación de pacientes en los Servicios de Emergencias, según la categoría de riesgo que representa para la vida, debe estar concebido para priorizar efectivamente la atención de las personas que llegan a solicitarla en las salas de urgencias hospitalarias.

A pesar de su utilidad y relevancia, en casos mal aplicados puede afectar la efectividad, así como su impacto en cuanto a la disminución de los tiempos de espera y, por ende, el empeoramiento del estado de salud e incluso de la mortalidad de un paciente. De igual manera, se puede generar descontento y quejas de los usuarios por atenciones que necesitan priorizarse.

## CONCLUSIONES

Las autoridades del hospital Dr. Carlos L. Valverde Vega se encuentran trabajando en un proceso de desarrollo de un perfil del proyecto de remodelación del Servicio de Emergencias. Las condiciones de infraestructura, equipo y otros aspectos relativos al funcionamiento de ese Servicio se analizaron y desarrollaron mediante la emisión del informe de Auditoría AGO-37-2013, del 15 de febrero de 2013. A ese análisis hay que agregar que el Servicio de Emergencias no cuenta con un Manual de Organización y Funcionamiento, y a pesar de que tiene un código presupuestario de Médico Jefe-2, no tiene un funcionario nombrado como tal, es decir, no cuenta con una jefatura formal que permita realizar de manera efectiva el proceso de planificación y organización del Servicio.

Asimismo, de concretarse el citado proyecto de inversión en infraestructura, deben contemplarse las necesidades de recurso humano, equipo médico y analizarse las disconformidades generadas por los usuarios para su debida atención y corrección, de acuerdo con las políticas de buen trato implementadas en la institución; también lo referente al análisis del procedimiento de clasificación de usuarios verdes o amarillos, en el cual se pueden estar afectando los tiempos de espera de casos prioritarios calificados como amarillos.

## RECOMENDACIONES

### A LA DIRECCIÓN GENERAL DEL HOSPITAL DR. CARLOS L. VALVERDE VEGA

1. Ordene se confeccione un Manual de Organización y Funcionamiento para el Servicio de Emergencias, en el cual se describa la estructura orgánica y funcional, características de la infraestructura, equipos, recurso humano, insumos y funciones por áreas o recintos, población y diagnóstico, entre otros aspectos de interés que se consideren necesarios. Dicho Manual debe ser aprobado por ese nivel de dirección. **Plazo de cumplimiento: 3 meses.**
2. Realice las gestiones pertinentes para nombrar una jefatura formal en el código presupuestario 15903 de Médico Jefe-2 del Servicio de Emergencias. **Plazo de cumplimiento: 3 meses.**
3. Solicite se realice un estudio técnico sobre necesidades de recurso humano -médico y de Enfermería- en el Servicio de Emergencias, que permita identificar las necesidades reales de personal, necesarias para completar los equipos de trabajo y atender la demanda de servicios según el área de atracción que tiene el hospital. Una vez obtenidas las conclusiones y resultados finales del estudio, realizar las gestiones pertinentes ante los niveles superiores que correspondan **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**



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

4. Ordene se realicen las gestiones necesarias para dotar del equipo médico necesario al Servicio de Emergencias, según estudio de prioridades. Dicha instrucción debe supervisarse para que se concrete efectivamente. **Plazo de cumplimiento: 12 meses.**
5. Instruya y gestione lo pertinente, para que se aplique la política institucional emitida por la Junta Directiva de la CCSS, relacionada con la cultura del buen trato y la calidez en la prestación de los servicios de salud, con el propósito de impactar positivamente y disminuir a márgenes razonablemente aceptables, la presentación de quejas o disconformidades por parte de los usuarios del Servicio de Emergencias. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**

#### **A LA JEFATURA O COORDINACIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL DR. CARLOS L. VALVERDE VEGA**

6. Efectúe revisiones y análisis periódicos del procedimiento establecido para la atención de pacientes clasificados como amarillos y verdes, mediante el cual se pueda determinar oportunidades de mejora en la priorización del tiempo de atención de usuarios, según su estado de salud. **Plazo de cumplimiento: 12 meses.**

#### **COMENTARIO DEL INFORME**

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, los resultados de la presente evaluación fueron comentados con los doctores Jorge E. Chacón Madrigal y Juan José Solís Vargas, Director General y Asistente de la Dirección General del hospital Dr. Carlos L. Valverde Vega, quienes efectuaron los siguientes comentarios: “El informe visualiza áreas de mejora que pueden fortalecer el Servicio”.

#### **ÁREA GESTIÓN OPERATIVA**

Lic. Óscar Madrigal Benavides  
**ASISTENTE DE AUDITORÍA**

Mgtr. Geiner R. Arce Peñaranda  
**JEFE SUBÁREA FISCALIZACIÓN  
OPERATIVA REGIÓN NORTE**

Lic. Edgar Avendaño Marchena  
**JEFE**

EAM/GAP/OMB/lba