



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

**AGO-155-2018**  
**6-11-2018**

## RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se realizó según el plan anual operativo del Área de Auditoría de Gestión Operativa de la Auditoría Interna, con el fin de valorar el control interno establecido para garantizar la veracidad, confiabilidad, consistencia y oportunidad de los registros de estadísticas vitales en el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.

Como resultado de la evaluación se determinó la necesidad de fortalecer el sistema de información en cuanto a los indicadores estadísticos dado que, se evidenció aspectos que pueden alterar la calidad de los datos registrados en la fórmula 180, como tachaduras, uso de corrector, documentos incompletos, entre otros.

Adicionalmente se documentaron incongruencias en la información que se registra tanto en el Informe Diario de Consulta Externa (Fórmula 180) como en el Sistema de Agendas Médicas y los expedientes de salud de los usuarios, de igual manera, los servicios de la consulta externa que ya se encuentran utilizando el Expediente Digital Único en Salud (EDUS), están incurriendo en errores de digitación que no permiten validar la veracidad de los datos ahí almacenados, ya que se contradicen unos con otros en cuanto a la clasificación de los pacientes por frecuencia de atención y por tipo de consulta.

En el caso del Servicio de Emergencias, es conveniente actualizar las bases de datos de los casos de pacientes que se encuentran aún sin definir, incluidos los pendientes del año 2017, por cuanto esta situación podría estar afectando los indicadores estadísticos de este servicio que son remitidos al nivel central.

Seguidamente se debe considerar la situación que se presenta actualmente en el registro de datos en el módulo quirúrgico del ARCA, debido a que no se completa oportunamente la información relacionada con las cirugías de los pacientes.

Aunado a lo anterior, la información estadística remitida al nivel central de la institución no permite garantizar que la misma sea veraz, oportuna y consistente, lo cual a su vez impide un análisis objetivo por parte de las autoridades responsables de la toma de decisiones, afectando también los indicadores y rendimiento de este centro de salud.

En virtud de lo expuesto, esta Auditoría ha formulado una serie de recomendaciones dirigidas a procurar el establecimiento de herramientas para garantizar un funcionamiento razonable y oportuno de los procesos relacionados con la emisión de registros estadísticos en salud.



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

AGO-155-2018  
6-11-2018

## ÁREA DE GESTIÓN OPERATIVA

### AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE EL REGISTRO Y GESTIÓN DE ESTADÍSTICAS VITALES EN EL HOSPITAL DR. RAFAEL ÁNGEL CALDERÓN GUARDIA

#### ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se realiza en cumplimiento al Plan Anual Operativo 2018 del Área de Gestión Operativa, contemplado en el apartado de “Actividades Programadas”.

#### OBJETIVO GENERAL

Analizar el proceso y los mecanismos de control interno asociados al manejo, clasificación, análisis y distribución de la información estadística del centro de salud.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la confiabilidad y veracidad de la información estadística remitida al Servicio de Registros Médicos y Estadísticas en Salud.
- Revisar las acciones ejecutadas para el cumplimiento oportuno en la entrega de los datos estadísticos en salud al nivel central.

#### ALCANCE

La evaluación comprende el análisis de las acciones realizadas por el centro médico evaluado, en el año 2017 y primer semestre 2018, ampliándose en los casos que se consideró necesario.

La evaluación se efectuó de acuerdo con lo dispuesto en 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 1º de enero 2015.

#### METODOLOGÍA

- Revisión de la información registrada en el Informe Diario de Consulta Externa (fórmula 180), de los servicios de Urología, Oftalmología y Neurocirugía.
- Revisión de la base de datos del Sistema de Identificación, Agendas y Citas Médicas (SIAC).



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

- Revisión de la base de datos de los registros correspondientes a los pacientes que fueron atendidos en el Servicio de Emergencias.
- Revisión de la información pendiente de resolución en el módulo quirúrgico del ARCA.
- Revisión de expedientes de salud de los pacientes atendidos en la consulta externa de Urología, Oftalmología y Neurocirugía.
- Entrevista al Lic. Luis Diego Chacón Gómez, Supervisor Regional de REDES de Hospitales Nacionales y especializados.
- Cuestionario de Control Interno a la Licda. Melania Mendieta Alguera, Jefatura de Registros Médicos y Estadísticas en Salud.

## MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno, N.º 8292.
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Reglamento Expediente Digital Único en Salud (EDUS).

## 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, 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 N.º 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. SOBRE LA INFORMACIÓN CONSIGNADA EN EL INFORME DIARIO DE CONSULTA EXTERNA (FÓRMULA 180)

#### 1.1 Calidad de la información

Esta Auditoría efectuó la revisión de los informes diarios de Consulta Externa (fórmula 180) de los Servicios de Oftalmología, Urología y Neurocirugía correspondientes a la semana del 4 al 8 de junio del año en curso, observándose aspectos que deterioran la calidad de la información, entre los cuales destacan:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

- Formularios incompletos, por cuanto no se registra la información correspondiente a los pacientes referidos a otro especialista, hospitalización u otro centro de salud.
- Tampoco se visualizan los pacientes que fueron contra-referenciados.
- Se observaron tachaduras y uso de corrector.
- No se especifican los pacientes que sustituyen a alguno de los ausentes.
- A pesar de existir el espacio para indicar los pacientes de recargo, no se efectúa esta diferenciación.
- No se identifica en el formulario el funcionario del Área de Estadísticas que efectúa la validación.

La Ley General de Control Interno en el Capítulo III, Artículo 16, establece que serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, como responsables del buen funcionamiento del sistema de información, entre otros, lo siguiente:

*“(...) a) Contar con procesos que permitan identificar y registrar información confiable, relevante, pertinente y oportuna; asimismo, que la información sea comunicada a la administración activa que la necesite, en la forma y dentro del plazo requeridos para el cumplimiento adecuado de sus responsabilidades, incluidas las de control interno...”*

La insuficiencia de mecanismos orientados a garantizar la calidad de la información recopilada en las recepciones de los servicios y la falta de supervisión periódica por parte de la Jefatura de Registros Médicos, que permita verificar la exactitud e integridad de los datos estadísticos; además de la posible falta de cuidado y/o compromiso del personal que ejecuta la tarea de recopilar y codificar manualmente los datos estadísticos en la Consulta Externa se consideran como eventuales causas del aspecto evidenciado.

Las inconsistencias detectadas ocasionan un detrimento en la calidad y confiabilidad de la información estadística generada por el centro de salud, lo cual podría propiciar que a nivel central tanto el Área de Estadísticas en Salud como las gerencias, no dispongan de datos que apoyen efectivamente el análisis y establecimiento de estrategias para administrar y fortalecer la prestación de los servicios de salud y los intereses patrimoniales.

## 1.2 Consistencia de la información

Mediante la revisión de la fórmula 180, el “Sistema Integrado de Agendas Médicas” y las Agendas de los médicos durante la semana del 4 al 8 de junio del presente año, se determinó la existencia de diferencias que evidencian errores en los datos que son remitidos al Área de Estadística del centro de salud y posteriormente al nivel central, lo anterior según los siguientes ejemplos:



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

**Cuadro 1**  
**Revisión Informe Diario Consulta Externa (Fórmula 180)**  
**Servicio de Oftalmología**  
**4 al 8 de junio 2018**

Fecha	Formulario (Progresivo)	Consulta	Observaciones
5-6-18	1005	Dra. Laura Del Barco Vargas (Oftalmología 2)	Se registró en la fórmula 180 10 pacientes citados, siendo lo correcto 11. Se registró un paciente sustituido, sin embargo, en el sistema se registra como "recargo". Se indica en la fórmula 180 que existió un paciente ausente, no obstante, según el sistema el total de ausentes para esa consulta fue de 5 usuarios. Existe un paciente que no está registrado en la fórmula 180, sin embargo, en el sistema tiene un ingreso y egreso al servicio, con los datos de atención incompletos. No se registra en la fórmula 180 los recargos de ese día, existiendo 5 en total.
5-6-2018	1017	Dr. Erick Gutiérrez Peña (Oftalmología 3)	Existieron 3 recargos que no son identificados en la fórmula 180.
5-6-2018	1044	Dra. María Daniela Rivera Monge (Oftalmología 9)	Existían en la agenda médica 3 recargos, no obstante, registraron 2.
4-6-2018	1043	Dra. María Daniela Rivera Monge (Oftalmología 9)	Existe un paciente ausente que no se encuentra contabilizado en la fórmula 180. 2 pacientes atendidos que no se registraron en la fórmula 180.

**Fuente:** Informe Diario Consulta Externa (Fórmula 180).

Adicionalmente, se logró documentar que los pacientes que son referidos por otros centros de salud clasificados como urgentes, son atendidos en la consulta externa y registrados en la fórmula 180.



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

**Cuadro 2**  
**Revisión Informe Diario Consulta Externa (Fórmula 180)**  
**Servicio de Urología**  
**4 al 8 de junio 2018**

Fecha	Formulario (Progresivo)	Consulta	Observaciones
4-6-2018	1333	Dr. Osvaldo Murcia Quirós (Consulta diez)	Se registran 11 citados en la fórmula 180, mientras que en el sistema se identifican 12 usuarios. Un paciente fue visto de recargo por el Dr. Murcia, siendo que estaba programado en la consulta del Dr. Fonseca González. El Sistema Integrado de Agendas Médicas no permite la inclusión de sustituciones de pacientes, por lo cual se registran como recargos. El Dr. Murcia Quirós, mantiene registrados 5 recargos en el sistema, no obstante, solo 2 de los que se encuentran en ese registro fueron atendidos, los 3 usuarios restantes no se observan ni en la agenda del médico para ese día, ni en la fórmula 180. Se evidenciaron 3 pacientes que no estaban en la agenda del médico, sin embargo, sus citas fueron asignadas como recargo con anticipación.
4-6-2018	1334	Dr. Osvaldo Murcia Quirós (Consulta diez)	Se registraron 5 pacientes citados en la fórmula 180 siendo lo correcto 15 usuarios. Se indica 4 pacientes ausentes, siendo lo correcto 3 usuarios. Uno de los pacientes se encuentra registrado en la fórmula 180 del Dr. Murcia y simultáneamente en la fórmula de la Dra. Gabriela Barrantes Montiel.
4-6-2018	1284	Dra. Gabriela Barrantes Montiel (Estudios Especiales 7)	Se indica en la fórmula 180 5 pacientes citados, siendo lo correcto 10 usuarios.

**Fuente:** Informe Diario Consulta Externa (Fórmula 180).



**Cuadro 3**  
**Revisión Informe Diario Consulta Externa (Fórmula 180)**  
**Servicio de Neurocirugía**  
**4 al 8 de junio 2018**

Fecha de Atención	Formulario (Progresivo)	Consulta	Observaciones
4-6-2018	607	Dr. Fabian Carballo Madrigal (Neurocirugía 6)	Se ausentaron 5 pacientes que no están indicados en la fórmula 180.
7-6-2018	616	Dra. Katherine Escoe Bastos (Neurocirugía 3)	Se registraron 7 pacientes ausentes, siendo lo correcto 6 usuarios. Se observaron 2 pacientes como recargo que no estaban indicados en la fórmula 180. No pueden existir recargos si hay pacientes ausentes, lo correcto es 2 pacientes sustituidos.

Fuente: Informe Diario Consulta Externa (Fórmula 180).

La Ley General de Control Interno en el Capítulo III, Artículo 16, establece que serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, como responsables del buen funcionamiento del sistema de información, entre otros, lo siguiente:

*“(...) a) Contar con procesos que permitan identificar y registrar información confiable, relevante, pertinente y oportuna; asimismo, que la información sea comunicada a la administración activa que la necesite, en la forma y dentro del plazo requeridos para el cumplimiento adecuado de sus responsabilidades, incluidas las de control interno...”*

Sobre este particular, las Normas de Control Interno para el Sector Público establecen lo siguiente:

*“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben asegurar razonablemente que los sistemas de información contemplen los procesos requeridos para recopilar, procesar y generar información que responda a las necesidades de los distintos usuarios. Dichos procesos deben estar basados en un enfoque de efectividad y de mejoramiento continuo. Los atributos fundamentales de la calidad de la información están referidos a la confiabilidad, oportunidad y utilidad.*

*5.6.1 Confiabilidad La información debe poseer las cualidades necesarias que la acrediten como confiable, de modo que se encuentre libre de errores, defectos, omisiones y modificaciones no autorizadas, y sea emitida por la instancia competente.*



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

*5.6.2 Oportunidad Las actividades de recopilar, procesar y generar información, deben realizarse y darse en tiempo a propósito y en el momento adecuado, de acuerdo con los fines institucionales.*

*5.6.3 Utilidad La información debe poseer características que la hagan útil para los distintos usuarios, en términos de pertinencia, relevancia, suficiencia y presentación adecuada, de conformidad con las necesidades específicas de cada destinatario.”*

El Lic. Luis Diego Chacón Gómez, Supervisor Regional de REDES de Hospitales Nacionales y centros especializados del Área de Estadísticas en Salud del nivel central, consideró<sup>1</sup> importante que se completen adecuadamente las casillas de la fórmula 180, además manifestó que, se deben contabilizar todos los pacientes (incluidos los recargos) como pacientes citados.

Así mismo, refirió el Lic. Chacón Gómez que no se deben registrar en el sistema las sustituciones como recargos, y tampoco deberían existir recargos si existieron pacientes ausentes, siendo lo correcto transformar esos recargos en pacientes sustituidos (el EDUS permite esta acción).

Agregó además que, otro de los aspectos importantes es que las atenciones de Urgencias deben ser atendidas por medio del sistema digital de esa unidad (SIAC-SIES Urgencias), y que no deben ser registrados pacientes en esa condición en la atención de consulta externa.

El sistema utilizado actualmente en el centro de salud no permite registrar pacientes bajo el concepto de “sustitución”, por ende, son registrados como “recargos”; adicionalmente, algunos de los aspectos observados corresponden a errores en las actividades propias de los funcionarios que registran información en la fórmula 180 y el sistema integrado de agendas médicas.

Lo anterior ocasiona que no exista congruencia entre los registros documentados en la fórmula 180, sistema integrado de agendas médicas y agendas de los profesionales en salud, restándole credibilidad al proceso de recopilación, verificación y validación de la información, y afectando así aspectos como la producción y comportamiento del Servicio de Consulta Externa de este centro hospitalario.

### **1.3 Revisión de la información consignada en los expedientes de salud**

Conforme a la información registrada en los Informes Diarios de Consulta Externa, se realizó una revisión de los datos en ellos almacenados y los expedientes de salud de algunos de los pacientes que fueron atendidos en esa semana, obteniendo los siguientes resultados:

---

<sup>1</sup> Cédula Narrativa del 24 de agosto de 2018.





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

#### Cuadro 4 Revisión Expedientes de Salud Junio 2018

Usuario	Fecha de Atención	Especialidad	Médico	Formulario (Progresivo)	Observaciones
1	5-6-2018	Oftalmología	Dra. Laura del Barco Vargas	1005	Paciente clasificado en su frecuencia como "subsecuente" siendo lo correcto "primera vez en el año"
2	5-6-2018	Oftalmología	Dra. Laura del Barco Vargas	1005	Paciente clasificado en su frecuencia como "subsecuente" siendo lo correcto "primera vez en el año"
3	5-6-2018	Oftalmología	Dra. Laura del Barco Vargas	1005	Paciente clasificado en su frecuencia como "primera vez en la vida", no obstante, el usuario ha sido atendido en los servicios de ortopedia y rehabilitación, además ha sido intervenido quirúrgicamente en este centro de salud.
4	7-6-2018	Neurocirugía	Dra. Katherine Escoe Bastos	616	Paciente clasificado como Primera vez en el año, siendo lo correcto Primera vez en la vida.
5	7-6-2018	Neurocirugía	Dra. Katherine Escoe Bastos	616	Paciente codificado como Primera vez en el año, siendo lo correcto Primera vez en la vida.
6	7-6-2018	Neurocirugía	Dra. Katherine Escoe Bastos	616	Paciente codificado como Primera vez en el año, siendo lo correcto Primera vez en la vida. Paciente no registra datos de atención en el expediente de salud.
7	4-6-2018	Urología	Dra. Gabriela Barrantes Montiel	1284	Paciente codificado como Primera vez en el año, siendo lo correcto Primera vez en la vida.
8	4-6-2018	Urología	Dra. Gabriela Barrantes Montiel Dr. Osvaldo Murcia Quirós	1285 1334	Paciente codificado en los formularios de ambos médicos, en uno como Primera vez en el año, y el otro como Primera vez en la vida.
9	4-6-2018	Urología	Dr. Osvaldo Murcia Quirós	1334	Codificado al Dr. Murcia, sin embargo, en el expediente de salud se observa el sello de la Dra. Gabriela Barrantes Montiel.
10	7-6-2018	Urología	Dr. Henry Fonseca González	1301	Paciente codificado como Primera vez en el año, siendo lo correcto Primera vez en la vida.

Fuente: Elaboración propia, revisión de expedientes de salud.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

La Ley General de Control Interno en el Capítulo III, Artículo 16, establece que serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, como responsables del buen funcionamiento del sistema de información, entre otros, lo siguiente:

*“(...) a) Contar con procesos que permitan identificar y registrar información confiable, relevante, pertinente y oportuna; asimismo, que la información sea comunicada a la administración activa que la necesite, en la forma y dentro del plazo requeridos para el cumplimiento adecuado de sus responsabilidades, incluidas las de control interno...”*

Sobre este particular, las Normas de Control Interno para el Sector Público establecen lo siguiente:

*“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben asegurar razonablemente que los sistemas de información contemplen los procesos requeridos para recopilar, procesar y generar información que responda a las necesidades de los distintos usuarios. Dichos procesos deben estar basados en un enfoque de efectividad y de mejoramiento continuo. Los atributos fundamentales de la calidad de la información están referidos a la confiabilidad, oportunidad y utilidad.*

*5.6.1 Confiabilidad La información debe poseer las cualidades necesarias que la acrediten como confiable, de modo que se encuentre libre de errores, defectos, omisiones y modificaciones no autorizadas, y sea emitida por la instancia competente.*

*5.6.2 Oportunidad Las actividades de recopilar, procesar y generar información, deben realizarse y darse en tiempo a propósito y en el momento adecuado, de acuerdo con los fines institucionales.*

*5.6.3 Utilidad La información debe poseer características que la hagan útil para los distintos usuarios, en términos de pertinencia, relevancia, suficiencia y presentación adecuada, de conformidad con las necesidades específicas de cada destinatario.”*

Las inconsistencias evidenciadas son ocasionadas por los funcionarios encargados del registro de los pacientes en las recepciones de los servicios de consulta externa, por cuanto en ese momento del proceso es en donde se clasifica a los usuarios según su frecuencia de atención, conforme a la revisión del sistema y expedientes de salud.

Como se ha mencionado, este tipo de situaciones ocasiona que los datos estadísticos que son remitidos al nivel central carezcan de confiabilidad e información veraz, provocando posibles interpretaciones erróneas del comportamiento del centro de salud en la consulta externa, y afectando la toma de decisiones, lo cual podría impactar la prestación de los servicios de salud.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

## 2. SOBRE EL REGISTRO DE INFORMACIÓN EN EL SISTEMA DE IDENTIFICACIÓN, AGENDAS Y CITAS MÉDICAS (SIAC)

En la revisión del cubo de información del servicio de consulta externa EDUS del Área de Estadística en Salud CCSS, correspondiente al I semestre del 2018, se logró identificar algunos errores en el registro por parte de los funcionarios del centro médico que ya se encuentran utilizando la plataforma digital, lo anterior según el siguiente detalle:

**Cuadro 5**  
**Consulta Externa Especializada**  
**Sistema de Identificación, Agendas y Citas Médicas (SIAC)**  
**Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia**  
**Enero a junio 2018**

TIPO DE CONSULTA	PRIMERA VEZ VIDA	PRIMERA VEZ AÑO	PRIMERA VEZ ESPECIALIDAD	SUBSECUENTES	OBSERVACIONES
<b>1-MEDICINA</b>	<b>1324</b>	<b>9280</b>	<b>1440</b>	<b>4880</b>	
<b>21-ENDOCRINOLOGIA</b>	<b>18</b>	<b>147</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	Se registraron 17 pacientes como subsecuentes y con una frecuencia de "Primera vez en la vida" (PVV).
1-NUEVO	1	3	1	0	
2-SUBSECUENTE	17	144	9	0	
<b>23-GASTROENTEROLOGIA</b>	<b>244</b>	<b>2168</b>	<b>546</b>	<b>1293</b>	
1-NUEVO	45	392	523		Se registró a 151 pacientes nuevos con una frecuencia de consulta de subsecuente.  197 pacientes subsecuentes fueron registrados como PVV.  Se observan 3 usuarios nuevos de recargo registrados como subsecuentes. Además 2 subsecuentes de recargo identificados como PVV.
2-SUBSECUENTE	197	1771	21	1114	
3-NUEVO RECARGO	0	0	2	3	
4-SUBSECUENTE RECARGO	2	5	0	25	
<b>30-INMUNOLOGIA</b>	<b>21</b>	<b>130</b>	<b>46</b>	<b>3</b>	
1-NUEVO	9	53	17	2	Se registró a 2 pacientes nuevos con una frecuencia de consulta de subsecuente.  Así también 12 pacientes subsecuentes como PVV.
2-SUBSECUENTE	12	77	29	1	
<b>31-INFECTOLOGIA</b>	<b>150</b>	<b>626</b>	<b>138</b>	<b>65</b>	
1-NUEVO	20	156	64	10	10 pacientes nuevos registrados como subsecuentes.
2-SUBSECUENTE	119	429	59	44	
3-NUEVO RECARGO	9	15	6	1	



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

TIPO DE CONSULTA	PRIMERA VEZ VIDA	PRIMERA VEZ AÑO	PRIMERA VEZ ESPECIALIDAD	SUBSECUENTES	OBSERVACIONES
4-SUBSECUENTE RECARGO	2	26	9	10	119 usuarios subsecuentes como PVV. 1 nuevo de recargo registrado como subsecuente 2 subsecuentes de recargo identificados como PVV
<b>35-MEDICINA INTERNA</b>	<b>212</b>	<b>718</b>	<b>120</b>	<b>715</b>	
1-NUEVO	34	115	52	72	72 pacientes nuevos registrados como subsecuentes.
2-SUBSECUENTE	173	591	68	618	173 subsecuentes identificados como PVV.
3-NUEVO RECARGO	1	3	0	4	
4-SUBSECUENTE RECARGO	4	9	0	21	4 nuevos de recargo registrados como subsecuentes. 4 subsecuentes de recargo identificados como PVV.
<b>36-MEDICINA DEL TRABAJO</b>	<b>414</b>	<b>1110</b>	<b>24</b>	<b>1629</b>	
1-NUEVO	336	556	13	154	154 pacientes nuevos registrados como subsecuentes.
2-SUBSECUENTE	75	538	11	1453	75 subsecuentes identificados como PVV.
3-NUEVO RECARGO	3	15	0	18	
4-SUBSECUENTE RECARGO	0	1	0	4	18 nuevos de recargo registrados como subsecuentes.
<b>43-NEFROLOGIA</b>	<b>27</b>	<b>2208</b>	<b>286</b>	<b>563</b>	
1-NUEVO	5	389	280	146	146 pacientes nuevos registrados como subsecuentes.
2-SUBSECUENTE	22	1802	5	359	22 subsecuentes identificados como PVV.
3-NUEVO RECARGO	0	8	1	12	
4-SUBSECUENTE RECARGO	0	9	0	46	12 nuevos de recargo registrados como subsecuentes.
<b>49-NUTRICION</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
1-NUEVO	0	7	0	0	No tiene observaciones.
2-SUBSECUENTE	0	14	0	0	
3-NUEVO RECARGO	0	1	0	0	
<b>83-REUMATOLOGIA</b>	<b>238</b>	<b>2151</b>	<b>270</b>	<b>612</b>	
1-NUEVO	71	511	210	100	100 pacientes nuevos registrados como subsecuentes.
2-SUBSECUENTE	157	1578	47	449	



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

TIPO DE CONSULTA	PRIMERA VEZ VIDA	PRIMERA VEZ AÑO	PRIMERA VEZ ESPECIALIDAD	SUBSECUENTES	OBSERVACIONES
3-NUEVO RECARGO	2	16	6	6	157 subsecuentes identificados como PVV.  6 nuevos de recargo registrados como subsecuentes.  8 subsecuentes de recargo identificados como PVV.
4-SUBSECUENTE RECARGO	8	46	7	57	
<b>2-CIRUGIA</b>	<b>63</b>	<b>640</b>	<b>81</b>	<b>20</b>	
<b>15-VASCULAR PERIFERICA</b>	<b>23</b>	<b>172</b>	<b>30</b>	<b>10</b>	
1-NUEVO	10	88	3	0	13 subsecuentes identificados como PVV.
2-SUBSECUENTE	13	84	25	10	
3-NUEVO RECARGO	0	0	1	0	
4-SUBSECUENTE RECARGO	0	0	1	0	
<b>51-NEUROCIRUGIA</b>	<b>16</b>	<b>227</b>	<b>20</b>	<b>10</b>	
1-NUEVO	2	58	8	1	1 paciente nuevo registrado como subsecuente.
2-SUBSECUENTE	11	140	11	7	
3-NUEVO RECARGO	2	12	1	0	11 subsecuentes identificados como PVV.
4-SUBSECUENTE RECARGO	1	17	0	2	1 subsecuente de recargo identificado como PVV.
<b>59-ONCOLOGIA QUIRURGICA</b>	<b>24</b>	<b>241</b>	<b>31</b>	<b>0</b>	
1-NUEVO	4	40	5	0	20 subsecuentes identificados como PVV.
2-SUBSECUENTE	20	199	26	0	
4-SUBSECUENTE RECARGO	0	2	0	0	
<b>Total general</b>	<b>1387</b>	<b>9920</b>	<b>1521</b>	<b>4900</b>	

Fuente: Área de Estadísticas en Salud, CCSS.

Como se logra apreciar, existen contradicciones en el EDUS de acuerdo con el registro de información de los pacientes que son atendidos en la Consulta Externa, lo anterior conforme a los criterios establecidos para los pacientes subsecuentes y de primera vez en la vida.

Sobre este particular, las Normas de Control Interno para el Sector Público establecen lo siguiente:

*“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben asegurar razonablemente que los sistemas de información contemplen los procesos requeridos para recopilar, procesar y generar información que responda a las necesidades de los distintos usuarios. Dichos procesos deben estar basados en un enfoque de efectividad y de mejoramiento continuo. Los atributos fundamentales de la calidad de la información están referidos a la confiabilidad, oportunidad y utilidad.*”



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

*5.6.1 Confiabilidad La información debe poseer las cualidades necesarias que la acrediten como confiable, de modo que se encuentre libre de errores, defectos, omisiones y modificaciones no autorizadas, y sea emitida por la instancia competente.*

*5.6.2 Oportunidad Las actividades de recopilar, procesar y generar información, deben realizarse y darse en tiempo a propósito y en el momento adecuado, de acuerdo con los fines institucionales.*

*5.6.3 Utilidad La información debe poseer características que la hagan útil para los distintos usuarios, en términos de pertinencia, relevancia, suficiencia y presentación adecuada, de conformidad con las necesidades específicas de cada destinatario.”*

El Reglamento del Expediente Digital Único en Salud, establece en su Capítulo V: De los responsables de la Atención, artículo 23: Completitud de los registros:

*“(…) Todos los usuarios del EDUS que participan en el proceso de atención de la salud de las personas son responsables de realizar el debido registro en el EDUS, velar por la calidad y veracidad del registro, según el ordenamiento dispuesto en este para tal fin, de forma que quede evidencia clara y fidedigna de todos los actos relacionados con la atención en salud que se realiza a las personas...”*

Seguidamente el artículo 29: Del uso de los sistemas automatizados, establece:

*“(…) Todo usuario del EDUS dedicado a la prestación de servicios en salud y funciones de tipo administrativo, incluidos los modelos alternativos y proveedores de servicios externos a nombre de la Institución tienen la responsabilidad de registrar y actualizar las anotaciones pertinentes que respalden la atención de los usuarios de los servicios de salud de la CAJA, de conformidad con los principios científicos, técnicos y éticos que sustentan la práctica de prestación en salud y la profesión en cada disciplina en salud, en los aplicativos institucionales aprobados para tal efecto, respetando un llenado completo de los mismos...”*

Además, el artículo 31: De la completitud e integridad del registro clínico, refiere que:

*“(…) Es responsabilidad del usuario del EDUS dedicado a la prestación de servicios asegurar que la información ingresada en los aplicativos informáticos utilizados esté completa, íntegra y suficiente para la continuidad de la atención del paciente o usuario titular de la CAJA en apego a los protocolos y guías clínicas que regulan la atención. En aras de brindar una adecuada atención en salud, en protección tanto de los intereses del usuario y de la Institución...”*

El mismo cuerpo normativo señala en el artículo 40: Oportunidad del registro:



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

*“(…) El registro de datos en el EDUS deberá realizarse de forma oportuna y de acuerdo a la etapa del proceso de atención del usuario titular de la CAJA salvo cuando no existan medios para ello, ante lo cual, el registro deberá ser realizado por el profesional o técnico a cargo del proceso de atención de conforme se describe en el Manual Operativo de este Reglamento, y en cumplimiento a las medidas de seguridad que se encuentran establecidas a nivel institucional...”*

Al igual que en los hallazgos anteriores, los errores de registro de funcionarios que colaboran en recopilar los datos de los usuarios, está provocando que se consoliden datos incorrectos, conforme a la atención de pacientes en la consulta externa.

Esta situación genera que la información remitida al nivel central induzca a error a la Institución en el momento de presentar datos estadísticos sobre este centro de salud, así mismo, podría afectar la toma de decisiones que se efectúe considerando estos registros erróneos, y finalmente impactar en la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

### 3. REGISTRO EN EL MÓDULO DE HOSPITALIZACIÓN DEL ARCA DE LAS CIRUGÍAS EFECTUADAS EN LAS SALAS DE OPERACIONES

En la revisión del módulo de hospitalización del ARCA se determinó que, en el periodo de enero a setiembre de 2018, existen 173 cirugías que fueron realizadas y no se elaboraron las notas operatorias correspondientes por parte del profesional en salud que participó del procedimiento quirúrgico.

En virtud de lo anterior se observó el comportamiento de las especialidades que con mayor frecuencia omiten el registro en el sistema, según el siguiente detalle:

**Cuadro 6**  
**Especialidades sin reporte de Nota Operatoria**  
**Enero a Setiembre 2018**

Especialidad	Cantidad de Cirugías sin nota operatoria
Ortopedia	55
Neurocirugía	40
Oncología Quirúrgica	33
Cirugía General	21
Cirugía Torácica	9

Fuente: Arca Hospitalización, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.

De igual manera se verificaron los profesionales en medicina que más incurren en la práctica de no efectuar la nota operatoria de la cirugía, obteniendo los siguientes resultados:



**Cuadro 7**  
**Médicos especialistas sin reporte de Nota Operatoria**  
**Enero a Setiembre 2018**

Profesional	Especialidad	Cantidad de Cirugías sin nota operatoria
Rodríguez Maroto Giancarlo	Oncología Quirúrgica	15
Salazar Olmedo David	Neurocirugía	12
Torres Rodríguez Héctor	Neurocirugía	11
Zamora Estrada Esteban	Ortopedia	7
Fernández Sánchez Juan	Ortopedia	7
Quesada Chaves Álvaro	Ortopedia	7
Arce Pérez Luis Roberto	Ortopedia	7
Hernández Mena Christian	Oncología Quirúrgica	6
Vargas Román Alejandro	Neurocirugía	5
Pérez Gutiérrez Ernesto	Ortopedia	5
Huete Echandi Federico	Oncología Quirúrgica	5
Solano Salas Mario	Ortopedia	4
Batista Rodríguez Gabriela	Oncología Quirúrgica	4
Dobles Noguera Hugo	Ortopedia	4
Garita Jimenez Elliot	Cirugía Torácica	4
Gutiérrez Duran Javier	Neurocirugía	4
Quesada Gómez José	Neurocirugía	4

Fuente: Arca Hospitalización, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público establecen lo siguiente:

*“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben asegurar razonablemente que los sistemas de información contemplen los procesos requeridos para recopilar, procesar y generar información que responda a las necesidades de los distintos usuarios. Dichos procesos deben estar basados en un enfoque de efectividad y de mejoramiento continuo. Los atributos fundamentales de la calidad de la información están referidos a la confiabilidad, oportunidad y utilidad.*

*5.6.1 Confiabilidad La información debe poseer las cualidades necesarias que la acrediten como confiable, de modo que se encuentre libre de errores, defectos, omisiones y modificaciones no autorizadas, y sea emitida por la instancia competente.*

*5.6.2 Oportunidad Las actividades de recopilar, procesar y generar información, deben realizarse y darse en tiempo a propósito y en el momento adecuado, de acuerdo con los fines institucionales.*





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

*5.6.3 Utilidad La información debe poseer características que la hagan útil para los distintos usuarios, en términos de pertinencia, relevancia, suficiencia y presentación adecuada, de conformidad con las necesidades específicas de cada destinatario.”*

El Reglamento del Expediente Digital Único en Salud, establece en su Capítulo V: De los responsables de la Atención, artículo 29: Del uso de los sistemas automatizados:

*“(…) Todo usuario del EDUS dedicado a la prestación de servicios en salud y funciones de tipo administrativo, incluidos los modelos alternativos y proveedores de servicios externos a nombre de la Institución tienen la responsabilidad de registrar y actualizar las anotaciones pertinentes que respalden la atención de los usuarios de los servicios de salud de la CAJA, de conformidad con los principios científicos, técnicos y éticos que sustentan la práctica de prestación en salud y la profesión en cada disciplina en salud, en los aplicativos institucionales aprobados para tal efecto, respetando un llenado completo de los mismos...”*

Además, el artículo 31: De la completitud e integridad del registro clínico, refiere que:

*“(…) Es responsabilidad del usuario del EDUS dedicado a la prestación de servicios asegurar que la información ingresada en los aplicativos informáticos utilizados esté completa, íntegra y suficiente para la continuidad de la atención del paciente o usuario titular de la CAJA en apego a los protocolos y guías clínicas que regulan la atención. En aras de brindar una adecuada atención en salud, en protección tanto de los intereses del usuario y de la Institución...”*

El mismo cuerpo normativo señala en el artículo 40: Oportunidad del registro:

*“(…) El registro de datos en el EDUS deberá realizarse de forma oportuna y de acuerdo a la etapa del proceso de atención del usuario titular de la CAJA salvo cuando no existan medios para ello, ante lo cual, el registro deberá ser realizado por el profesional o técnico a cargo del proceso de atención de conforme se describe en el Manual Operativo de este Reglamento, y en cumplimiento a las medidas de seguridad que se encuentran establecidas a nivel institucional...”*

Esta Auditoría tuvo conocimiento de la emisión de varios oficios<sup>2</sup> remitidos por el Dr. Pedro Pereiras Álvarez, Jefe de Sección de Cirugía y el Dr. Jeancarlo Chacón Villalobos, Supervisor de Arca Quirúrgica del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, en los cuales reiteran a las Jefaturas de Servicio entre otros aspectos, lo siguiente:

---

<sup>2</sup> Oficios CRP-003-01-2018 del 31 de enero de 2018, JSC 083-02-2018 del 1º de febrero de 2018, JSC 170-02-2018 del 20 de febrero de 2018, JSC 352-04-2018 del 9 de abril de 2018, JSC-976-09-2018 del 13 de agosto de 2018.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

*“(...) Es de carácter obligatorio realizar el dictado quirúrgico completo de todas cirugías llevadas a cabo en sala de operaciones, inmediatamente finalizadas las mismas, de no ser posible en ese preciso momento, debe hacerlo a la mayor brevedad posible...”*

La situación presentada se debe a insuficientes mecanismos de supervisión por parte de las jefaturas de servicio, quienes deben monitorear el estricto cumplimiento de las directrices establecidas; además, de omisión por parte de los funcionarios que deben realizar las notas operatorias, evidencia que se requiere fortalecer el compromiso del personal responsable de este proceso, a pesar de evidenciarse la emisión de instrucciones sobre el particular.

Lo evidenciado se contrapone a los principios de oportunidad, confiabilidad, veracidad y utilidad de la información que establece la Ley General de Control Interno, ocasionando que se pierda a nivel del módulo del ARCA información del proceso quirúrgico en el cual fue intervenido el paciente.

### **3.1 Sobre el proceso de registro de información de los pacientes en el módulo quirúrgico del ARCA**

En la revisión efectuada se logró observar que se presentan casos de usuarios a los cuales no se puede efectuar la nota operatoria por parte del profesional en medicina, dado que la unidad de admisión no ingresa al paciente en el sistema de forma oportuna, o en su defecto, son ingresados con datos incorrectos.

Adicionalmente, la jefatura de la Sección de Cirugía ha documentado casos de usuarios acerca de los cuales los datos no son congruentes entre sí, principalmente en los correspondientes a la fecha de admisión, fecha de programación de la cirugía e identificación del paciente.

El Reglamento del Expediente Digital Único en Salud, establece en su Capítulo V: De los responsables de la Atención, artículo 23: Completitud de los registros lo siguiente:

*“(...) Todos los usuarios del EDUS que participan en el proceso de atención de la salud de las personas son responsables de realizar el debido registro en el EDUS, velar por la calidad y veracidad del registro, según el ordenamiento dispuesto en este para tal fin, de forma que quede evidencia clara y fidedigna de todos los actos relacionados con la atención en salud que se realiza a las personas...”*

Seguidamente el artículo 29: Del uso de los sistemas automatizados, establece:

*“(...) Todo usuario del EDUS dedicado a la prestación de servicios en salud y funciones de tipo administrativo, incluidos los modelos alternativos y proveedores de servicios externos a nombre de la Institución tienen la responsabilidad de registrar y actualizar las anotaciones pertinentes que respalden la atención de los usuarios de los servicios de salud de la CAJA, de conformidad con los principios científicos, técnicos y éticos que sustentan la práctica de prestación en salud y la*



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

*profesión en cada disciplina en salud, en los aplicativos institucionales aprobados para tal efecto, respetando un llenado completo de los mismos...”*

Además, el artículo 31: De la completitud e integridad del registro clínico, refiere que:

*“(...) Es responsabilidad del usuario del EDUS dedicado a la prestación de servicios asegurar que la información ingresada en los aplicativos informáticos utilizados esté completa, integra y suficiente para la continuidad de la atención del paciente o usuario titular de la CAJA en apego a los protocolos y guías clínicas que regulan la atención. En aras de brindar una adecuada atención en salud, en protección tanto de los intereses del usuario y de la Institución...”*

El mismo cuerpo normativo señala en el artículo 40: Oportunidad del registro:

*“(...) El registro de datos en el EDUS deberá realizarse de forma oportuna y de acuerdo a la etapa del proceso de atención del usuario titular de la CAJA salvo cuando no existan medios para ello, ante lo cual, el registro deberá ser realizado por el profesional o técnico a cargo del proceso de atención de conforme se describe en el Manual Operativo de este Reglamento, y en cumplimiento a las medidas de seguridad que se encuentran establecidas a nivel institucional...”*

Lo anterior se debe a que los funcionarios que son parte del proceso de registro, control y supervisión de los procedimientos quirúrgicos, omiten el registro oportuno y veraz de los datos correspondientes a las cirugías que se efectúan en el centro de salud.

Esta situación ocasiona que los especialistas en medicina no puedan efectuar la nota operatoria sobre el procedimiento practicado a los pacientes, en detrimento de la oportunidad con la que se debe de disponer de información en el módulo quirúrgico del ARCA.

### **3.2 Casos registrados en el módulo quirúrgico del ARCA pendientes de resolución por parte de las Jefaturas de Servicio**

Se determinó que se presentan casos pendientes de resolución en el módulo de hospitalización del ARCA que aún no han sido subsanados por los respectivos servicios, entre los cuales se mencionan las notas operatorias, las cirugías efectuadas sin programación en el sistema y procedimientos quirúrgicos realizados sin autorización.

Para el mes de agosto de 2018<sup>3</sup>, el Dr. Pedro Pereiras Álvarez, Jefe de Sección de Cirugía y el Dr. Jeancarlo Chacón Villalobos, Supervisor de Arca Quirúrgica del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, solicitaron a las jefaturas de servicio atender todos los casos pendientes de corrección, según el sistema ARCA, lo anterior conforme el siguiente detalle:

<sup>3</sup> Oficio JSC-976-09-2018 del 13 de agosto de 2018.



**Cuadro 8**  
**Casos pendientes de Resolución**  
**Agosto 2018**

Parámetro	Pendientes de Corregir
Colas de Nota Operatoria	91
Cirugías no programadas en ARCA	17
Cirugías sin autorización	4

Fuente: Jefatura Servicio de Cirugía, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.

El Reglamento del Expediente Digital Único en Salud, establece en su Capítulo V: De los responsables de la Atención, artículo 29: Del uso de los sistemas automatizados:

*“(...) Todo usuario del EDUS dedicado a la prestación de servicios en salud y funciones de tipo administrativo, incluidos los modelos alternativos y proveedores de servicios externos a nombre de la Institución tienen la responsabilidad de registrar y actualizar las anotaciones pertinentes que respalden la atención de los usuarios de los servicios de salud de la CAJA, de conformidad con los principios científicos, técnicos y éticos que sustentan la práctica de prestación en salud y la profesión en cada disciplina en salud, en los aplicativos institucionales aprobados para tal efecto, respetando un llenado completo de los mismos...”*

Además, el artículo 31: De la completitud e integridad del registro clínico, refiere que:

*“(...) Es responsabilidad del usuario del EDUS dedicado a la prestación de servicios asegurar que la información ingresada en los aplicativos informáticos utilizados esté completa, integra y suficiente para la continuidad de la atención del paciente o usuario titular de la CAJA en apego a los protocolos y guías clínicas que regulan la atención. En aras de brindar una adecuada atención en salud, en protección tanto de los intereses del usuario y de la Institución...”*

El mismo cuerpo normativo señala en el artículo 40: Oportunidad del registro:

*“(...) El registro de datos en el EDUS deberá realizarse de forma oportuna y de acuerdo a la etapa del proceso de atención del usuario titular de la CAJA salvo cuando no existan medios para ello, ante lo cual, el registro deberá ser realizado por el profesional o técnico a cargo del proceso de atención de conforme se describe en el Manual Operativo de este Reglamento, y en cumplimiento a las medidas de seguridad que se encuentran establecidas a nivel institucional...”*

Como se ha indicado anteriormente, la principal causa de las inconsistencias de la información en el módulo quirúrgico del ARCA es la descoordinación de los funcionarios que se encargan de registrar los datos en el sistema, desde la unidad de admisión, hasta los profesionales en medicina que efectúan autorizaciones y reportes.



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

Esta situación no permite garantizar la calidad de los datos almacenados en el ARCA, y ocasiona que la jefatura del Servicio de Cirugía se vea en la obligación de indagar las causas que provocan esta situación, adicionalmente, el efectuar cirugías que no se encuentran programadas en el módulo quirúrgico podría impactar el Tiempo de Utilización de Sala Hospitalización (TUSH) en este centro de salud, el cual se ha mantenido entre un 80% y un 81%, presentando una mejoría en agosto, con un registro de porcentaje de utilización de un 85%.

#### **4. SOBRE LOS CASOS ATENDIDOS SIN DEFINIR (PENDIENTE ALTA MÉDICA) EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS**

En la indagación efectuada se logró documentar que existen un total de 2.224<sup>4</sup> hojas de atención pendientes de definir el alta médica, de las cuales 275 hojas corresponden al 2017 y las restantes 1.949 pertenecen al periodo de enero a agosto de 2018.

En relación con lo anterior, las Normas de Control Interno para el Sector Público establecen lo siguiente:

*“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben asegurar razonablemente que los sistemas de información contemplen los procesos requeridos para recopilar, procesar y generar información que responda a las necesidades de los distintos usuarios. Dichos procesos deben estar basados en un enfoque de efectividad y de mejoramiento continuo. Los atributos fundamentales de la calidad de la información están referidos a la confiabilidad, oportunidad y utilidad.*

*5.6.1 Confiabilidad La información debe poseer las cualidades necesarias que la acrediten como confiable, de modo que se encuentre libre de errores, defectos, omisiones y modificaciones no autorizadas, y sea emitida por la instancia competente.*

*5.6.2 Oportunidad Las actividades de recopilar, procesar y generar información, deben realizarse y darse en tiempo a propósito y en el momento adecuado, de acuerdo con los fines institucionales.*

*5.6.3 Utilidad La información debe poseer características que la hagan útil para los distintos usuarios, en términos de pertinencia, relevancia, suficiencia y presentación adecuada, de conformidad con las necesidades específicas de cada destinatario.”*

El Reglamento del Expediente Digital Único en Salud, establece en su Capítulo V: De los responsables de la Atención, artículo 29: Del uso de los sistemas automatizados:

*“(…) Todo usuario del EDUS dedicado a la prestación de servicios en salud y funciones de tipo administrativo, incluidos los modelos alternativos y proveedores de servicios externos a nombre*

<sup>4</sup> Información aportada por el Servicio de Estadísticas en Salud del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, 17 de setiembre de 2018.



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

*de la Institución tienen la responsabilidad de registrar y actualizar las anotaciones pertinentes que respalden la atención de los usuarios de los servicios de salud de la CAJA, de conformidad con los principios científicos, técnicos y éticos que sustentan la práctica de prestación en salud y la profesión en cada disciplina en salud, en los aplicativos institucionales aprobados para tal efecto, respetando un llenado completo de los mismos...”*

Además, el artículo 31: De la completitud e integridad del registro clínico, refiere que:

*“(...) Es responsabilidad del usuario del EDUS dedicado a la prestación de servicios asegurar que la información ingresada en los aplicativos informáticos utilizados esté completa, íntegra y suficiente para la continuidad de la atención del paciente o usuario titular de la CAJA en apego a los protocolos y guías clínicas que regulan la atención. En aras de brindar una adecuada atención en salud, en protección tanto de los intereses del usuario y de la Institución...”*

El mismo cuerpo normativo señala en el artículo 40: Oportunidad del registro:

*“(...) El registro de datos en el EDUS deberá realizarse de forma oportuna y de acuerdo a la etapa del proceso de atención del usuario titular de la CAJA salvo cuando no existan medios para ello, ante lo cual, el registro deberá ser realizado por el profesional o técnico a cargo del proceso de atención de conforme se describe en el Manual Operativo de este Reglamento, y en cumplimiento a las medidas de seguridad que se encuentran establecidas a nivel institucional...”*

En virtud de lo descrito, se observó que el Servicio de Estadística ha solicitado a través de diferentes oficios y correos electrónicos a la Jefatura del Servicio de Emergencias, la actualización y cierre de los casos pendientes, siendo el documento más reciente del 20 de agosto de 2018 (oficio HDRCG-JREDES-0305-08-2018/ UE-109-08-2018), donde la Licda. Melania Mendieta Alguera, Jefatura de Registros Médicos y Licda. Arelis Quirós Agüero, Coordinadora Servicio de Estadística, reiteraron al Dr. Donald Corella Elizondo, Jefe Servicio de Urgencias sobre la necesidad de realizar el cierre de las atenciones, citando textualmente en el documento que: *“...Cabe mencionar que esa producción no puede ser tomada en cuenta estadísticamente, al no tener respaldo de esa información...”*

Por su parte, el Dr. Donald Corella Elizondo, Jefe Servicio de Urgencias, manifestó en oficio JME-396-08-2018 del 27 de agosto de 2018, que la eventualidad de no poder cerrar las hojas de atención en el SIAC obedece a una circunstancia del proceso de trabajo digital en los aplicativos del SIAC y SIES, escapando de las competencias técnicas del usuario de jefatura, refirió el Dr. Corella Elizondo que ya había elevado la consulta al nivel central.

El Lic. Luis Diego Chacón Gómez, Supervisor Regional de REDES de Hospitales Nacionales y especializados, manifestó<sup>5</sup> que es importante que el cierre de las atenciones en Urgencias se realice de

<sup>5</sup> Cédula Narrativa del 24 de agosto de 2018.



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

forma oportuna por parte del personal médico de esa unidad, ya que esto afecta los registros de producción del servicio, al existir casos que se mantienen por mucho tiempo como “no especificados”.

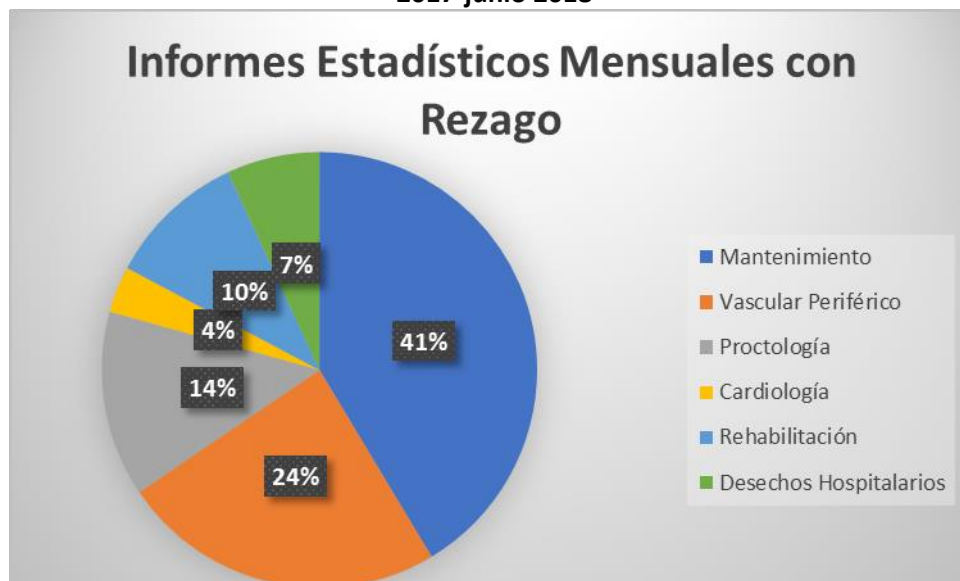
La falta de gestión oportuna por parte de los diferentes actores involucrados en el proceso de recopilación, registro y cierre de los casos atendidos en el Servicio de Emergencias, ha ocasionado la acumulación de una serie de datos que se encuentran pendientes de clasificar por los encargados de este proceso.

Tal situación, genera una distorsión en los datos que son remitidos al Área de Estadísticas en Salud del nivel central, por cuanto no se encuentran clasificados estos pacientes que, si bien es cierto están dentro de la producción del servicio, al no efectuar su cierre, se desconoce si verdaderamente correspondía a una urgencia o no, afectando los indicadores de esa unidad de atención.

## 5. OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE LOS INFORMES ESTADÍSTICOS MENSUALES

En la indagación efectuada, se evidenció que existen servicios del centro médico que presentan frecuentemente retrasos en la entrega de los informes estadísticos mensuales al Área de Estadística, según se detalla a continuación:

**Grafico 1**  
**Rezago en la entrega de informes estadísticos**  
**2017-junio 2018**



Fuente: Servicio de Estadística del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, 2018.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

La Ley General de Control Interno en el Capítulo III, Artículo 16, establece que serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, como responsables del buen funcionamiento del sistema de información, entre otros, lo siguiente:

*“(...) a) Contar con procesos que permitan identificar y registrar información confiable, relevante, pertinente y oportuna; asimismo, que la información sea comunicada a la administración activa que la necesite, en la forma y dentro del plazo requeridos para el cumplimiento adecuado de sus responsabilidades, incluidas las de control interno...”*

En relación con lo anterior, las Normas de Control Interno para el Sector Público establecen lo siguiente:

*“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben asegurar razonablemente que los sistemas de información contemplen los procesos requeridos para recopilar, procesar y generar información que responda a las necesidades de los distintos usuarios. Dichos procesos deben estar basados en un enfoque de efectividad y de mejoramiento continuo. Los atributos fundamentales de la calidad de la información están referidos a la confiabilidad, oportunidad y utilidad.*

*5.6.2 Oportunidad Las actividades de recopilar, procesar y generar información, deben realizarse y darse en tiempo a propósito y en el momento adecuado, de acuerdo con los fines institucionales.*

El Área de Estadísticas de Salud, a cargo de la Licda. Arelis Quirós Agüero, ha informado a las diferentes jefaturas sobre la importancia de que los documentos sean remitidos en los tiempos establecidos, no obstante, esta situación se continúa presentando de forma repetitiva.

La omisión por parte de las jefaturas de servicio a las solicitudes de remisión de los informes mensuales por parte de la coordinación del Servicio de Estadística ha ocasionado el retraso constante en la entrega de los informes, perjudicando la gestión de esa unidad de apoyo.

La falta de oportunidad en el envío de los informes estadísticos mensuales genera debilidades en el control interno, al no disponer -de manera eficiente- de información importante para el registro, tabulación y remisión de la producción de los diferentes servicios al nivel central, exponiendo al Servicio de Registros Médicos y Estadísticas en Salud a no cumplir en la entrega de la información del centro médico.

## CONCLUSIÓN

Los sistemas de información son definidos por la Ley General de Control Interno como el conjunto de actividades realizadas con el fin de controlar, almacenar y, posteriormente, recuperar de modo adecuado la información producida o recibida en la organización, en el desarrollo de sus actividades, con el fin de prevenir cualquier desvío en los objetivos trazados.

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 24 de 28

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

Concordante con lo anterior, el estudio permitió determinar la necesidad de fortalecer el registro y procesamiento de los datos que se recopilan tanto en la consulta externa, como en el Servicio de emergencias y las salas de operaciones, por cuanto presentan errores en su integridad que perjudican la detección y toma de decisiones sobre las oportunidades de mejora existentes en este centro de salud.

La evaluación permitió evidenciar la necesidad de disponer de mecanismos de control de la calidad y confiabilidad de los datos registrados en la fórmula 180, ya que, se lograron observar inconsistencias tanto en la recopilación de la información, como en la veracidad de los registros que son procesados por el Área de Estadísticas en Salud del centro médico.

Si bien el hospital se encuentra en un proceso de transición hacia el Expediente Digital Único en Salud, se debe de garantizar que mientras se lleva a cabo este proyecto, se recopilen datos veraces de los pacientes que son atendidos, y disminuir las inconsistencias que fueron documentadas en el ejercicio de este Órgano de Fiscalización.

Es importante que el Servicio de Emergencias en conjunto con el Servicio de Registros Médicos y Estadísticas en Salud, desarrollen las coordinaciones correspondientes para que los pacientes que fueron atendidos y aún se encuentran sin clasificar sean resueltos lo antes posible; así mismo, redoblar esfuerzos para que esta situación no se continúe presentando en la atención de los usuarios en ese servicio, dado que afecta los índices estadísticos que son remitidos al nivel central de la Institución.

Se considera necesario que los funcionarios que participan en este proceso de recopilación, verificación y validación de la información, desde las diferentes unidades, desarrollen sus actividades de manera coordinada y eficiente, por cuanto un error en la cadena de procesos significa que no se pueda disponer de datos oportunos, confiables y veraces para controlar el comportamiento de los servicios de este centro médico.

## RECOMENDACIONES

### AL DR. TACIANO LEMOS PIRES, EN CALIDAD DE DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL DR. RAFAEL ÁNGEL CALDERÓN GUARDIA O A QUIÉN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. Efectuar una instrucción a las Jefaturas de Sección de Cirugía y Servicios de Neurocirugía, Ginecobstetricia y Oncología Quirúrgica, con el propósito de que se garantice la elaboración de las notas operatorias por parte de los médicos especialistas, lo anterior considerando que la Jefatura de Sección de Cirugía ha remitido oficios indicando la omisión de estos datos en el módulo quirúrgico del ARCA, recordando la importancia y responsabilidad de cada usuario del sistema acerca de la integridad de la información en el módulo quirúrgico del ARCA. Esa Dirección General será responsable de procurar el estricto cumplimiento de la instrucción emitida.



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

Para acreditar el cumplimiento de la recomendación se requiere la evidencia de la instrucción.

**Plazo de cumplimiento:** 1 mes a partir de recibido el presente informe.

2. Establecer, en coordinación con la Jefatura de Sección de Cirugía un procedimiento de control dirigido a verificar y subsanar los casos de pacientes que presentan información incompleta en el módulo de hospitalización del ARCA, en aspectos como notas operatorias, cirugías efectuadas sin programación en el sistema y procedimientos quirúrgicos realizados sin autorización del servicio de anestesia, con el propósito de que sean resueltos todos los pendientes que se mantienen en esa condición en el sistema y garantizar la oportunidad e integridad de los datos registrados.

Para acreditar el cumplimiento de la recomendación se deberá aportar evidencia del procedimiento establecido para subsanar y la corrección de las inconsistencias.

**Plazo de cumplimiento:** 6 meses a partir de recibido el presente informe.

3. Ordenar a las Jefaturas de los Servicios de Emergencias y Registros Médicos y Estadísticas en Salud, proceder con la depuración de los casos de pacientes atendidos que se mantienen sin clasificar desde el año 2017, a fin de no afectar la veracidad y oportunidad de la información que es remitida al nivel central para el monitoreo y toma de decisiones (hallazgo 4).

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación se deberá aportar evidencia de la depuración de los casos pendientes en el sistema.

**Plazo de cumplimiento:** 6 meses a partir de recibido el presente informe.

4. Definir un procedimiento de control que permita supervisar y garantizar que los jefes de servicio del hospital entreguen de forma oportuna los datos requeridos mensualmente al Área de Estadísticas en Salud del centro médico, por cuanto esta información se constituye en un insumo Institucional y se ha verificado retraso en el envío de los informes estadísticos del centro de salud. Lo anterior considerando que el incumplimiento en la entrega de información ha persistido a pesar de las gestiones y oficios en los cuales el Servicio de Registros Médicos y Estadísticas en Salud ha indicado esta problemática a las Jefaturas de Servicio y autoridades del centro de salud (hallazgo 5).

Para acreditar el cumplimiento de la recomendación se deberá aportar evidencia que haga constar el procedimiento establecido y que los reportes se están remitiendo de manera oportuna por parte de los servicios.

**Plazo de cumplimiento:** 6 meses a partir de recibido el presente informe.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

5. Establecer en conjunto con el Servicio de Registros Médicos y Estadísticas es Salud, una estrategia que permita garantizar el adecuado registro en las hojas de puerta de urgencias, de los usuarios que se presentan con alguna patología urgente en la Consulta Externa del Servicio de Oftalmología, y que actualmente se están registrando en la fórmula 180 como una atención de consulta externa (hallazgo 1.2).

Para efectos de cumplimiento se requiere aportar evidencia de la corrección en el registro de estas atenciones de urgencia.

**Plazo de cumplimiento:** 6 meses a partir de recibido el presente informe.

**A LA LICDA. MELANIA MENDIETA ALGUERA, EN CALIDAD DE JEFATURA DEL SERVICIO DE REGISTROS MÉDICOS Y ESTADÍSTICAS EN SALUD DEL HOSPITAL DR. RAFAEL ÁNGEL CALDERÓN GUARDIA O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO**

6. Emitir un recordatorio a los funcionarios del Servicio de Registros Médicos y Estadísticas en Salud, sobre la importancia del cumplimiento de los atributos de un sistema de información, según lo establece la Ley General de Control Interno, lo estipulado en el Reglamento de Uso del Expediente Digital Único en Salud y la importancia del deber de cuidado en el desarrollo de las labores, con el fin de que disminuya la cantidad de inconsistencias en la información que es remitida al Servicio de Estadística del hospital relacionada con: formularios incompletos, identificación de pacientes que son contra-referenciados, recargos y los usuarios que sustituyen a los ausentes, así como evitar las tachaduras y uso de corrector, y la importancia de clasificar correctamente a los usuarios en el EDUS.

Para efectos de cumplimiento se requiere el documento recordatorio remitido formalmente a los funcionarios del Servicio de Registros Médicos y Estadísticas en Salud.

**Plazo de cumplimiento:** 1 mes a partir de recibido el presente informe.

7. Establecer un programa de revisión periódica para verificar la información consignada en los "Informes Diarios de Consulta Externa" (Fórmula 180) y expedientes de salud de los usuarios, dirigido a detectar y fortalecer aspectos de calidad, consistencia y veracidad de los datos registrados (hallazgos 1.1, 1.2 y 1.3).

Lo anterior por cuanto se requiere garantizar la disposición de información confiable en estos documentos, hasta tanto se migre en su totalidad al Expediente Digital Único en Salud en el Servicio de Consulta Externa.

Para efectos de cumplimiento se deberá aportar evidencia de la revisión periódica implementada y las acciones ejecutadas al respecto.

**Plazo de cumplimiento:** 6 meses a partir de recibido el presente informe.

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 27 de 28

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



*"Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"*



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

8. Establecer en conjunto con el coordinador (a) del Servicio de Admisión, un proceso de control periódico del registro oportuno y veraz de información en el módulo quirúrgico del ARCA, relacionada con los pacientes que van a ser hospitalizados para un procedimiento específico, manteniendo el cuidado de integrar registros certeros que no provoquen retrasos ni omisión de datos en el proceso de atención (hallazgo 3.1).

Para acreditar el cumplimiento de la recomendación se requiere aportar evidencia del proceso de control establecido y su implementación.

**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 de la Caja Costarricense de Seguro Social, los alcances del presente informe fueron comentados el 5 de noviembre de 2018, con los siguientes funcionarios del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia: Dr. Pedro Pereiras Álvarez, Director General a.i., Dr. Stephen Guinee Mendoza, Asesor Dirección General, Dr. José Pablo Ruiz Quesada, Asesor Dirección General, Lic. Mauricio Solano Soto, Asesor Dirección General, y Licda. Melania Mendieta Alguera, Jefe Servicio de Registros Médicos y Estadísticas en Salud.

## ÁREA DE GESTIÓN OPERATIVA

Lic. Eduardo Andrey Morales Sánchez  
**ASISTENTE DE AUDITORÍA**

Ing. Miguel Ángel Salvatierra Rojas  
**JEFE DE SUBÁREA**

MASR/EMS/wnq