



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

**AGO-172-2018**  
**16-11-2018**

## RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó de conformidad con el plan anual de trabajo 2018 de la Auditoría Interna, del Área Gestión Operativa, con el propósito de evaluar el proceso administrativo en la prestación de los servicios de salud del Área de Salud Chomes - Monteverde, en la gestión del Servicio de Emergencias, Consulta Externa y Primer Nivel de Atención.

En ese sentido, la presente evaluación evidenció debilidades e incumplimientos en el sistema de control interno, y que son responsabilidad de la administración activa realizar las acciones correspondientes para garantizar su efectivo funcionamiento.

El Área de Salud Chomes – Monteverde a pesar de que dispone del documento Análisis de la Situación Integral en Salud -ASIS-, el mismo contiene información de los períodos 2011 al 2015, con la necesidad de iniciar las gestiones para su actualización, además, del Plan Presupuesto 2017 se registraron 11 indicadores por encima del 100 % de cumplimiento, como 3 por debajo del 90 %.

En lo que concierne al Servicio de Emergencias, se determinó que se atendió en la Sede de Chomes un total de 32.388 personas, de las cuales 26.582, el 82,07 % corresponden a No Urgentes, y el 17,80 % a pacientes Urgentes -5.765-; de 41 -0,13 %-, carecen de definición, en el caso de la Sede de Monteverde, fueron 19.565 pacientes, 15.878 -81,16 %- catalogados como No Urgentes y 3.336 -17,05 %- como Urgentes, y el restante 1,79 % -351- sin definir.

Aunado a lo anterior, se evidenció pacientes con una alta cantidad de atenciones sin aportarse evidencia acerca de estudios o abordaje de los casos. También, se carece de un sistema de clasificación -Triage-, como de indicadores para medir el tiempo en las revaloraciones de los pacientes, asimismo, el detrimento en la capacitación de los profesionales en ciencias de la salud, como otros.

Aparte, se observó que el Servicio de Emergencias de la Sede de Chomes, carece de condiciones estructurales debido a la falta de espacio, aparte de seguridad para los funcionarios, como para los pacientes.

De la Consulta Externa, se determinó que se encuentra bajo la coordinación de la Dra. Dora Araya Mojica embargo, a pesar de realizar esta función, la Administración Activa no aportó de evidencia documental acerca de su formalización. De las horas programadas -7.966,90-, su aprovechamiento fue del 92 % según las utilizadas -7.315,37-, para una diferencia de 651,53, que convertidas en consultas -3 en promedio por hora (1 nuevo, 2 subsecuentes)-, nos da como resultado que se dejaron de brindar 1.955 citas en el período 2017, lo que equivale a ¢ 41.375.620,00 (Cuarenta y un millones trescientos setenta y cinco mil seiscientos veinte colones con 00/100).



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

Asimismo, incumplimientos y debilidades en el Primer Nivel de Atención en virtud de que evidenció una diferencia poblacional de 10.521 habitantes entre la adscrita -23.207- y el registrado según ATAPS - 33.728, además, de la incongruencia en la programación de las visitas efectivas de los Asistentes Técnicos en Atención Primaria en Salud, en relación con la normativa que indica planificar mínimo 150 visitas al año por cada funcionario.

También, se evidenció la falta de información o base de datos en relación con la atención de inconformidades, quejas o sugerencias del Servicio de Emergencias y la Consulta Externa en el Área de Salud Chomes – Monteverde.



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

AGO-172-2018  
16-11-2018

## ÁREA DE GESTIÓN OPERATIVA

### EVALUACIÓN DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE EL SERVICIO DE EMERGENCIAS, CONSULTA EXTERNA Y PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL ÁREA DE SALUD CHOMES – MONTEVERDE

#### ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual Operativo 2018, del Área de Gestión Operativa, actividad del Plan Anual Institucional.

#### OBJETIVO GENERAL

Evaluar el proceso administrativo en la prestación de los servicios de salud del Área de Salud Chomes - Monteverde, en la gestión del Servicio de Emergencias, Consulta Externa y Primer Nivel de Atención.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar la prestación de los servicios de salud del primer nivel de atención, cumplimiento de las metas establecidas en el Plan Presupuesto y Análisis de Situación de Salud -A.S.I.S.-.
- Verificar el establecimiento de políticas internas para el Servicio de Emergencias.
- Verificar la disponibilidad de guías y protocolos de atención en el Servicio de Emergencias.
- Determinar la estructura organizacional del Servicio de Emergencias, disponibilidad, formación y capacitación del recurso humano (medicina), y sistemas de información.
- Verificar la distribución y cantidad de atenciones en el servicio de emergencias.
- Determinar el cumplimiento y correcta ejecución de la consulta, citas perdidas y sustituidas.
- Verificar el cumplimiento del marco normativo en cuanto a las actividades realizadas por los Asistentes Técnicos de Atención Primaria.



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

## ALCANCE

El presente estudio contempló la evaluación integral de la gestión administrativa del Área de Salud Chomes - Monteverde, en lo relacionado con la prestación de los servicios de salud en el período 2017, comprendiendo el análisis de:

### Servicio de Emergencias:

- Organización y funcionamiento del Servicio.
- Plan Presupuesto 2017.
- Protocolos y guías de atención.
- Informe estadístico -Cuadro 17- atenciones y cantidad de urgencias 2017.
- Sistema de clasificación de pacientes -triage-.
- Capacitaciones del personal médico.
- Personal médico especializado.
- Sistemas de información.
- Toma de signos vitales.
- Distribución y clasificación de Hojas de Atención de Emergencias.
- Revaloraciones por solicitud de exámenes.
- Inspección ocular del Servicio de Emergencias.
- Permanencia de usuarios en observación.
- Cursos de capacitación para personal médico.
- Satisfacción del usuario, registro de inconformidades recibidas.

### Consulta Externa

- Planificación y Organización, responsable de la Consulta Externa.
- Registro de inconformidades recibidas.

### Primer Nivel de Atención:

- Análisis Integral en Salud (A.S.I.S.).
- Oferta y demanda de servicios de los Ebáis 2017.
- Acciones de prevención para la aparición de enfermedades, reducción de factores de riesgo.
- Aprovechamiento de la consulta general y su producción.
- Actividades de los Asistentes de Atención Primaria en Salud -producción en visitas efectivas y no efectivas, actividades, revisión fichas familiares, supervisiones, y calidad en el registro de la información en el Sistema Integrado de Ficha Familiar -SIF-.
- Registro de inconformidades recibidas.



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

La evaluación se realizó de conformidad con lo establecido en las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público.

## MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno N° 8292.
- Ley 8239, Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados.
- Código de Ética del Servidor del Seguro Social.
- El Reglamento del expediente de salud.
- Reglamento Interno del Trabajador.
- Reglamento del Seguro de Salud.
- El Manual de Organización de las Áreas de Salud, aprobado en la sesión de Junta Directiva N° 7571 del 16 de agosto 2001.
- Manual Técnico y de Gestión del Programa de Visita Domiciliar, Primer Nivel de Atención de la CCSS.
- El Manual de Normas para la Habilitación de Hospitales Generales y Servicios Especiales.
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Normas que regulan las relaciones laborales, científicas, académicas, profesionales, y sindicales, entre la CCSS y profesionales en medicina, microbiología, farmacia, odontología, psicología y otros.
- Normativa de Relaciones Laborales.
- Plan Estratégico Institucional 2015-2018.
- Guía para la Gestión del Servicio de Consulta Externa, versión 1.7.
- Instructivo para el Seguimiento del Plan Presupuesto, versión 01 de noviembre 2014.
- Catálogo de Definiciones de Actividades de Atención en los Servicios de Salud de la CCSS.
- Circular GM-S-3373-14, del 12 de mayo, 2014 emitida por la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente.
- El documento "La C.C.S.S. HACIA EL AÑO 2025, Visión y Estrategias de Largo Plazo y Líneas de Acción para el Período 2007-2012".
- El libro Características de los Pacientes Policonsultantes en el Centro Integrado de Salud de Coronado, 1991. Universidad de Costa Rica. Facultad de Medicina, de Muñoz Vivas, Milagros.

## METODOLOGÍA

Para la consecución de los objetivos se aplicaron los siguientes procedimientos metodológicos en los temas evaluados:



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

### Servicio de Emergencias:

- Verificar la existencia de un documento formal que describa la organización y funcionamiento del servicio.
- Revisión del Plan Presupuesto 2017, protocolos y guías de atención autorizados y actualizados, información estadística de la atención de urgencias.
- Verificar si el Servicio de Emergencias dispone con el sistema de clasificación de pacientes (TRIAGE), y la prioridad que se brinda al usuario, además, de indagar el personal que se encuentra capacitado en el CTAS -Canadian Triage and Acuity Scale-, como también si disponen de médico general y especializado.
- Determinar el tiempo de espera de los usuarios que se presentan al Servicio de Emergencias antes de ser valorados en el TRIAGE.
- Indagar acerca de los sistemas de información disponibles.
- Verificar si al usuario se le toman los signos vitales por parte de personal de enfermería y se anotan en la respectiva Hoja de Atención de Emergencias.
- Analizar el tiempo en la atención de los casos que ameritaron revaloraciones por solicitud de exámenes de laboratorio, placas de Rx, ultrasonidos o algún otro tipo de procedimiento diagnóstico.
- Determinar la existencia de Cursos de Capacitación para el personal del Servicio de Emergencias.
- Revisar los registros de inconformidades recibidas y tramitadas, para determinar qué porcentaje se presentó en el Servicio de Emergencias, así como la resolución brindada.
- Determinar la satisfacción del usuario sobre el servicio brindado en el Servicio de Emergencias.

### Consulta Externa:

- Verificar la designación de un funcionario responsable de la Consulta Externa, y si disponen de un Plan Anual Operativo.
- Revisar los registros de inconformidades recibidas y tramitadas, para determinar qué porcentaje se presentó en la Consulta Externa, así como la resolución brindada.

### Primer Nivel de Atención:

- Revisión del Análisis de Situación Integral en Salud (ASIS).
- Analizar la estructura organizacional y funcional de los Equipos Básicos de Atención Integral, así como dotación de recursos con el fin de verificar la oferta y la demanda de servicios según población.
- Revisar las horas programadas y utilizadas, citas perdidas y sustituidas, además, de los pacientes atendidos por hora, como también el aprovechamiento de esos tiempos.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

- Analizar las visitas efectivas, no efectivas, y las acciones desarrolladas por los ATAP en el escenario familiar, para la captación, seguimiento y control de adultos con diagnóstico de enfermedades crónicas o en riesgo de padecerlas.
- Verificar las acciones ejecutadas por los ATAPS en la ficha familiar, como también el grado de calidad y oportunidad en el registro de la información introducida a la ficha familiar electrónica.
- Revisar los registros de inconformidades recibidas y tramitadas, para determinar qué porcentaje se presentó en la Consulta, así como la resolución brindada.

Entrevistas y consultas a los siguientes funcionarios:

- Dr. Juan María Quesada Madrigal, Director Médico del Área de Salud Chomes – Monteverde.
- Dr. Juan Felipe Quesada Quesada, Coordinador de la Sede Monteverde.
- Dra. Dora Araya Mojica, Coordinadora del Servicio de Emergencias y Consulta Externa.
- Lic. Wilberth Madrigal Quesada, Jefe de Enfermería.
- Lic. Andrea Cascante Campos, Coordinadora de Atención Primaria Sede Chomes.
- Dra. Novelty Castro Pérez, Coordinadora Atención Primaria Sede Monteverde.
- Sr. Raúl Cárdenas Briceño, Jefe de Registros de Salud.
- Sra. Maitrin Mata Cubillo, Registros Médicos en Salud y Estadística.
- Sr. Berny Zamora Guido, Encargado de quejas y disconformidades.
- Ing. Luis Viquez Bogantes, Dirección de Proyección de Servicios de Salud.
- Dra. Ana Patricia Salas Chacón, Directora Institucional de Contralorías de Servicio.

## ASPECTOS A CONSIDERAR DE LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO

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 Nº 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 servicio. (...)”.*



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

## HALLAZGOS

### 1. SOBRE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL ÁREA DE SALUD DE CHOMES - MONTEVERDE EN EL CUMPLIMIENTO DE METAS -PLAN PRESUPUESTO 2017-

Se determinó debilidades de planificación, seguimiento y control en la producción del Área de Salud Chomes - Monteverde -período 2017, de conformidad con la revisión de resultados de 18 indicadores - ver Anexo 1-, debido a que el 56 % -10- de estos encuentran por encima del 100 % de cumplimiento, como se indican a continuación:

- **Consultas de Atención Integral en Niños y Niñas Menores de 1 Año**
  - Número de Consultas de Atención Integral de primera vez de niños y niñas menores de 28 días (Neonatos) 115 %.
  - Número de Consultas de Atención Integral primera vez de niños y niñas mayores de 28 días y menores de un año 118 %.
  - Número de Consultas de Atención Integral subsecuentes de niños y niñas menores de un año 102 %.
- **Consultas de Atención Integral en Niños y Niñas de 1 a Menos de 5 Años:**
  - Número de Consultas de Atención Integral primera vez 117 %.
  - Número de Consultas de Atención Integral subsecuentes 108 %.
- **Consultas de Atención Integral del Adolescente de 10 a Menos de 20 Años**
  - Número de Consultas de Atención Integral subsecuentes 123 %.
- **Consultas de Atención Integral al Hombre y la Mujer Adulta de 20 a Menos 65 Años:**
  - Número de Consultas de Atención Integral primera vez 102 %
  - Número de Consultas de Atención Integral subsecuentes 133 %.
- **Consultas de Atención Integral del Adulto Mayor de 65 Años en Adelante:**
  - Número de Consultas de Atención Integral primera vez 102 %.
  - Número de Consultas de Atención Integral subsecuentes 183 %.

Asimismo, el 11 % de los indicadores -2- se encuentran por debajo del 90 % de cumplimiento, según se mencionan:

- **Consultas de Atención Integral del Adolescente de 10 a Menos de 20 Años:**
  - Número de Consultas de Atención Integral subsecuentes 87 %.



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

- **Atención Integral del Cáncer:**

Número de pacientes con edades entre 20 y 65 años de consulta de primera vez que tienen el formulario 4-70-03-0545 de factores de riesgos implementados 22 %.

De la revisión a los resultados obtenidos según indicadores de producción del Servicio de Emergencias en la evaluación anual -2016 y 2017-, se evidencia deficiencias en el proceso de planificación, seguimiento y control de las metas, como se observa a continuación:

Cuadro 1  
Comparativo de Indicadores de Producción (resultados)  
Servicio de Emergencias  
Área de Salud Chomes - Monteverde  
Período 2016 - 2017

Código	Descripción del Indicador	ANUAL						% de cumplimiento	
		Planificado		Modificado		Logrado		2016	2017
		2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
A1-45	Número de Consultas urgentes	5.030	6.096	4.795	6.096	6.414	9.129	134 %	150 %
A1-46	Número de Consultas no urgentes	44.200	44.348	41.130	44.348	44.110	42.828	107 %	97 %
A1-47	Número de pacientes en observación	4.363	5.568	4.605	-	6.086	3.062	132 %	55 %

Fuente: Dra. Dora Araya Mojica, encargado seguimiento PAO, Área de Salud Chomes - Monteverde.

Del cuadro anterior, se puede observar que las metas sobrepasan el 100 % de cumplimiento en el 2016, situación que se mantuvo en el 2017 para el indicador A1-45 -150 %-, y para el A1-47 lo contrario, alcanzando el 55 % de lo programado, solamente el “Número de Consultas No Urgentes” cumplió razonablemente - 97 %-.

Mediante oficio PE 23.467-12, del 31 mayo 2012, suscrito por la Dra. Ileana Balmaceda Arias, Presidenta Ejecutiva, se remitió los Parámetro de Evaluación aprobados por el Consejo de Presidencia y Gerencia, aprobado en la sesión N° 315, celebrada el 7 de mayo del 2012 y publicado en la Web Martes el 31 de mayo de 2012, donde se indica:

- $\geq 100$  % Meta Cumplida.
- $\geq 90$ ,  $< 99$  % Meta con cumplimiento aceptable.
- $\geq 80$ ,  $< 90$  %, Meta Parcialmente Cumplida.
- $< 80$  %, Meta Insuficiente.

En el Instructivo para el Seguimiento del Plan Presupuesto, versión 01 de noviembre 2014, indica en el punto 2.4:

*“Cuando las metas tengan un cumplimiento de 80 % e inferior al 90 % se debe indicar las medidas correctivas que se harán para lograr su cumplimiento. Si es menor de 80% requiere que desarrolle un “Plan de Mejora” no mayor a seis meses, presentando en el próximo periodo de seguimiento, su logro”.*



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

La Dra. Dora Araya Mojica, Coordinadora del Servicio de Emergencias y Consulta Externa del Área de Salud, señaló en cuanto a los indicadores del Primer Nivel que:

*“...En el caso de los indicadores sobre ejecutados, podría ser debido al aumento de la demanda en los diferentes grupos etarios.*

*En el indicador A1-59, en el EDUS no se dispone de un énfasis o marcador que permita llevar el conteo real de los tamizajes ejecutados, ya que este trabajo lo realizan las secretarías de forma manual.*

*...En el caso del indicador A1-45, señalar que se dio inicio con el EDUS en los Ebais, pasando de 5 citas a 4 por hora, por lo que, siendo aquellas personas que dejaron de verse acudieron a Emergencias debido a la falta de cupo.*

*Del indicador A1-47, señalar que depende de la demanda”.*

Esta Auditoría debe señalar que, a pesar de lo indicado por la Dra. Araya Mojica como Coordinadora de Consulta Externa, lo acaecido obedece a debilidades planificación, control y seguimiento de las metas, además, de aquellos factores que ocasionan que las demandas varíen.

La situación anteriormente expuesta, conlleva a que las metas establecidas no se encuentren ajustadas a la realidad del Área, lo que en consecuencia podría ocasionar que la toma de decisiones de la Administración Activa genere inoportunidad en la prestación de los servicios de salud, además, de que se podría estar planificando asuntos o atenciones que se encuentran contrarias al entorno o no estar cubriendo a la totalidad de la población.

## **2. ACERCA DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL ÁREA DE SALUD CHOMES - MONTEVERDE**

Se evidenció que el Servicio de Emergencias del Área de Salud Chomes - Monteverde carece del apoyo del servicio de Laboratorio de lunes a jueves de 4pm a 8pm, viernes de 3pm a 8pm, sábados, domingos y feriados de 7:30am a 8:30am y de 3:30pm a 4:30pm en la Sede de Chomes, además, de la ausencia de Rayos X, entre otros, situación similar en Monteverde.

Además, en el horario vespertino como sábados, domingos y feriados, se determinó la existencia de riesgos asociados a la posible falta del médico en el momento en que este deba abandonar la Sede en virtud de un traslado de emergencia, dejándose el servicio descubierto.

La ley 8239, Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados, en el artículo 2 dispone:



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

*“Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a lo siguiente:  
...e) Recibir atención médica con la eficiencia y diligencia debidas...”.*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público en el capítulo III, sobre las Normas de Valoración de Riesgos, señala:

*“...Un proceso de planificación que considere la misión y la visión institucionales, así como objetivos, metas, políticas e indicadores de desempeño claros, medibles, realistas y aplicables, establecidos con base en un conocimiento adecuado del ambiente interno y externo en que la institución desarrolla sus operaciones, y, en consecuencia, de los riesgos correspondientes”.*

La Normativa de Relaciones Laborales, en el artículo 19 “Distribución de la jornada laboral en centros asistenciales con atención de veinticuatro horas” señala que:

*“Debido a la naturaleza de sus funciones en aquellos casos que técnicamente estime pertinente, la Caja organizará el trabajo en los servicios médicos las veinticuatro horas del día y procurará brindar el mayor bienestar, oportunidad y calidad de los servicios asistenciales. Dicha jornada se distribuye en tres turnos, de la siguiente manera:*

- 1. De las seis horas a las catorce horas.*
- 2. De las catorce a las veintidós horas.*
- 3. De las veintidós horas a las seis horas del día siguiente (...).”.*

La Dra. Dora Araya Mojica, indicó acerca de la falta de los Servicios de Apoyo que,

*“...Se gestionó solamente para sábados debido al comportamiento de las patologías que se atienden en urgencias, además, tomando en cuenta la falta de recurso humano y financiero”*

En el caso de traslados en el horario vespertino, señaló que:

*“...la atención al paciente no se niega, sin embargo, el encargado de REDES y guarda de seguridad prestan apoyo para dar información al paciente que tendría que esperar la llegada del médico si así lo cree conveniente o, retirarse al centro médico hacia alguno más cercano, ejemplo de ello, la Clínica de Las Juntas de Abangares”.*

La falta de Laboratorio en el tiempo señalado anteriormente, puede limitar la capacidad de diagnóstico en el Servicio de Emergencias, careciendo de estudios a profundidad por parte del profesional en salud en aquellos casos que lo amerite, conllevando a que el análisis sea posiblemente inexacto o que el paciente deba ser trasladado hacia otro centro a practicarle este tipo de exámenes, generando un coste extra a la institución, además, de la inoportunidad en la atención de una enfermedad, en detrimento de la salud de la persona.



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

Situación similar en el caso de la falta de Rayos X que, dependiendo del trauma del paciente, se necesita este tipo de estudio avanzado para un diagnóstico y tratamiento.

Lo anterior obedece también a que la estructura funcional y organizacional del área de salud no tiene contemplado urgencias -área de salud tipo 1-, según el Manual de Organización de las Áreas de Salud.

Por otro lado, la falta del médico en el Servicio de Emergencias en aquellos momentos que se encuentre fuera del Área de Salud debido a un traslado o urgencia, podría ocasionar malestar entre las personas que asisten al lugar, además, de posibles denuncias o quejas por la falta del galeno como también de posibles acciones legales en el caso de algún fallecimiento sin estar presente el profesional en salud.

## **2.1 DE LA CLASIFICACIÓN Y TIPO DE CONSULTA EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL ÁREA DE SALUD CHOMES - MONTEVERDE**

Se determinó que el Servicio de Emergencias del Área de Salud realizó un total de 51.953 atenciones durante el período 2017, de las cuales el 82 % corresponde a No Urgentes -42.460-, y el restante 18 % a Urgentes -9.101-, además, 392 casos carecen de una definición como Urgente o No Urgente.

Cabe indicar que solamente la Sede de Chomes atendió un total de 32.388 personas, de las cuales 26.582, el 82,07 % corresponden a No Urgentes, y el 17,80 % a pacientes Urgentes -5.765-; carecen de definición 41 -0,13 %-.

En el caso de la Sede de Monteverde, se atendió una totalidad de 19.565 pacientes, 15.878 -81,16 %- catalogados como No Urgentes y 3.336 -17,05 %- como Urgentes, y el restante 1,79 % -351- sin definir.

En horario vespertino y feriados, incluidos sábados y domingos, se tiene que en la Sede de Chomes se atendió 2.601 personas catalogadas como Urgentes y 6.323 como No Urgentes para un total de 8.924 casos.

De la Sede de Monteverde se atendió 2.070 Urgencias y 6.900 No Urgencias para un total de 8.970 casos, como se muestra a continuación:



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

**Tabla 1**  
**Producción en horario Vespertino y feriados**  
**Servicio de Emergencias**  
**Período 2017**

Días	URGENCIAS	NO URGENCIAS	TOTAL
<b>Chomes</b>			
Lunes - Jueves	858	2.095	2.953
Viernes	199	566	765
Sábado	730	1.864	2.594
Domingo	661	1.500	2.161
Libres/Feridos	153	298	451
<b>TOTAL</b>	<b>2.601</b>	<b>6.323</b>	<b>8.924</b>
<b>Monteverde</b>			
Lunes - Jueves	741	2.661	3.402
Viernes	166	762	928
Sábado	597	1.731	2.328
Domingo	496	1.436	1.932
Libres/Feridos	70	310	380
<b>TOTAL</b>	<b>2.070</b>	<b>6.900</b>	<b>8.970</b>

**Resumen de producción en horario Vespertino y feriados**

Sedes	URGENCIAS	NO URGENCIAS	TOTAL
Lunes - Jueves	1.599	4.756	6.355
Viernes	365	1.328	1.693
Sábado	1.327	3.595	4.922
Domingo	1.157	2.936	4.093
Libres/Feridos	223	608	831
<b>TOTAL</b>	<b>4.671</b>	<b>13.223</b>	<b>17.894</b>

*Fuente: Estadística, Área de Salud Chomes – Monteverde.*

**CHOMES**

*Lunes a Jueves 4:00PM -8 PM*

*Viernes: 03:00 PM - 8 :00 PM*

*Sábado y Domingo: 07:30 AM -04:30 PM*

*Feridos: 07:30 AM - 04: 30 PM*

**MONTEVERDE**

*Lunes a Jueves: 04:00 PM - 10:00 PM*

*Viernes: 03:00 PM- 10:00 PM*

*Sábado: 07:00 AM 12:00 MN*

*Domingos: 12:00 MN- 10 PM*

*Feridos: 07:00 AM- 10:00 PM*

Se observa que en el horario vespertino y feriados se atendió un total de 17.894 casos, de los cuales 4.671 -26 %- eran Urgentes y 13.223 -74 %- No Urgentes.



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

Las Normas de Control Interno para el Sector Público en el capítulo III, sobre las Normas de Valoración de Riesgos, señala:

*“...Un proceso de planificación que considere la misión y la visión institucionales, **así como objetivos, metas, políticas e indicadores de desempeño claros, medibles, realistas y aplicables**, establecidos con base en un conocimiento adecuado del ambiente interno y externo en que la institución desarrolla sus operaciones, y en consecuencia, de los riesgos correspondientes”. (El resaltado no corresponde al texto original).*

Debido a lo anterior, la Dra. Araya Mojica en el caso de las atenciones sin definir, señaló *“...Mencionar que posiblemente es una falla del sistema, en la que puede no haya reconocido la clasificación y se quedó como “Sin Definir”, lo anterior, dado que el sistema no permitiría cerrar la hoja”.*

En relación con las principales causas de consulta *“...se realizan trabajos de acuerdo con estas enfermedades transmisibles, como por ejemplo el proyecto “Manita Limpias” en colaboración con los de COLOVE.*

Con la afluencia de personas *“...si aún quedan campos en los Ebais, se remite a las personas hasta llenar los cupos sobrantes, además, de brindarles educación en la sala de espera de que es una emergencia y cual no lo es”,* asimismo, señaló que *“...no se les puede negar la atención como por ejemplo en Monteverde que se apersona mucho extranjero solicitando atención”.*

Es importante resaltar que actualmente, la cantidad de “No Urgentes” podría repercutir de forma negativa en la atención oportuna de quienes se presentan con una emergencia, máxime en la franja horaria en la cual se da la mayor afluencia de personas, abarrotando posiblemente el lugar, además, la falta de revisión y/o control de los casos que no se encuentran debidamente clasificados.

Las enfermedades que aquejan a las personas que asisten al centro podrían ser foco de contaminación para otras que se encuentren en el Servicio, en virtud de la aglomeración de pacientes a la espera de que se les atienda, como por ejemplo las enfermedades en las vías respiratorias y/u otras.

## **2.2 ACERCA DE LAS ATENCIONES BRINDADAS POR LOS MÉDICOS EN LOS MESES DE JUNIO Y NOVIEMBRE 2017, SEGÚN TURNO**

A la fecha del presente estudio, la administración activa no aportó evidencia documental acerca de balances en la distribución de las cargas de trabajo de los médicos del Servicio de Emergencias, lo anterior, en la jornada ordinaria, vespertina, fin de semana o feriados para los meses de junio y noviembre 2017, ver Anexo 3.

De la revisión efectuada a la producción por médico del Servicio de Emergencias para los meses de junio y noviembre 2017, se dispone de los siguientes resultados:



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

**Cuadro 2**  
**Promedio de atención mensual por hora por médico**  
**Servicio de Emergencias - Área de Salud Chomes - Monteverde**  
**Meses Junio y Noviembre 2017**

CHOMES								
Meses	JUNIO				NOVIEMBRE			
TURNOS/Total de médicos por turno	Lunes a Jueves		Viernes		Lunes a Jueves		Viernes	
	Horario normal 7am a 4 pm (8hrs)	Vespertina 4pm a 8pm (4hrs)	Horario normal 7am a 3 pm (7hrs)	Vespertina 3pm a 8pm (5hrs)	Horario normal 7am a 4 pm (8hrs)	Vespertina 4pm a 8pm (4hrs)	Horario normal 7am a 3 pm (7hrs)	Vespertina 3pm a 8pm (5hrs)
	2 médicos	1 médico						
Total Atenciones en el mes	1734	283	461	76	1627	239	302	65
Promedio por día: Junio (total/18 días de L a J y 4 días de V) Nov (total/18 días de L a J y 4 días de V)	96	16	115	19	90	13	76	16
Promedio atención por hora: (promedio por día/horario normal de 8 hrs L-J, y 7 hrs V, y vespertina 4 hrs L-J, y 5 hrs V)	12	4	16	4	11	3	11	3
Promedio de atención de médico por hora: (promedio por hr/núm. de médicos)	6	4	8	4	6	3	5	3
MONTEVERDE								
Meses	JUNIO				NOVIEMBRE			
TURNOS/Total de médicos por turno	Lunes a jueves		Viernes		Lunes a Jueves		Viernes	
	Horario normal 7am a 4 pm (8hrs)	Vespertina 4pm a 10pm (6hrs)	Horario normal 7am a 3 pm (7hrs)	Vespertina 3pm a 10pm (7hrs)	Horario normal 7am a 4 pm (8hrs)	Vespertina 4pm a 10pm (6hrs)	Horario normal 7am a 3 pm (7hrs)	Vespertina 3pm a 10pm (7hrs)
	1 médico	1 médico	1 médicos	1 médico	1 médico	1 médico	1 médicos	1 médico
Total Atenciones en el mes	777	287	172	73	783	333	152	71
Promedio por día: Junio (total/17 días de L a J y 5 días de V) Nov (total/18 días de L a J y 4 días de V)	46	17	34	15	44	19	38	18
Promedio atención por hora: (promedio por día/horario normal de 8 L-J, y 7 hrs V, y vespertina 6 L-J, y 7 hrs V)	6	3	5	2	5	3	5	3
Promedio de atención de médico por hora: (promedio por hr/núm. de médicos)	6	3	5	2	5	3	5	3

Fuente: Estadística, Área de Salud Chomes  
 Monteverde

**CHOMES**

Lunes a Jueves 4:00PM - 8 PM = 4 hrs  
 Viernes: 03:00 PM - 8 :00 PM = 5 hrs  
 Sábado y Domingo: 07:30 AM -04:30 PM  
 Feriados: 07:30 AM - 04: 30 PM

**MONTEVERDE**

Lunes a Jueves: 04:00 PM - 10:00 PM =6 hrs  
 Viernes: 03:00 PM- 10:00 PM = 7 hrs  
 Sábado: 07:00 AM 12:00 MN  
 Domingos: 12:00 MN- 10 PM  
 Feriado: 07:00 AM- 10:00 PM





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

De la tabla anterior se puede observar que lo siguiente:

#### Sede Chomes:

- **Junio:** de lunes a jueves en el horario de 7am a 4pm se atendieron en promedio 6 pacientes por médico cada hora, y en el vespertino 4 casos por hora, de igual forma para los viernes de 7am a 3pm, 8 personas por cada profesional, y 4 cada hora de 3pm a 8pm.
- **Noviembre:** en este mes las atenciones disminuyen en relación con junio, para los días de lunes a jueves en el horario de 7am a 4pm se atendieron 6 casos en promedio por médico cada hora, y en el vespertino fue de 3 para el galeno, los viernes en jornada ordinaria fue de 5 pacientes cada uno por hora y en la tarde de 3 casos por hora para el médico.

#### Sede Monteverde:

- **Junio:** el médico atendió 6 pacientes por hora en la franja horaria de 7am a 4pm de lunes a jueves, en el vespertino -de 4pm a 10 pm- solamente 3 casos por hora, para los viernes en jornada ordinaria fue de 5 pacientes y de 3pm a 10pm se efectuaron 2 atenciones cada 60 minutos.
- **Noviembre:** para este mes las atenciones aumentan en comparación con junio, para los días lunes a jueves en el horario de 7am a 4pm se vieron 5 pacientes en promedio por hora y en el vespertino fue de 3 casos para el galeno, los viernes fue de 5 pacientes cada uno y en la tarde -jornada vespertina- fue de 3 casos por hora para el médico.

En resumen, en el mes de junio 2017 se puede observar que en el horario de 7am a 4-3pm el Servicio de Emergencias en la Sede de Chomes se recibió en promedio la misma cantidad de pacientes -6- por hora para dos médicos que en la Sede de Monteverde -6- para uno, no así los viernes debido a que este número aumentó a 8 personas y disminuyó a 5 en Monteverde.

Acerca del horario vespertino en los meses de junio y noviembre 2017, se determinó alrededor de la misma cantidad de pacientes en promedio por hora que acuden al Servicio de Emergencias para un médico.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público de la Contraloría General de la República establecen lo siguiente:

*“1.2 Objetivos del SCI: El SCI de cada organización debe coadyuvar al cumplimiento de los siguientes objetivos: (...)*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

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

La Normativa de Relaciones Laborales, en el artículo 19 “Distribución de la jornada laboral en centros asistenciales con atención de veinticuatro horas” señala que:

*“Debido a la naturaleza de sus funciones en aquellos casos que técnicamente estime pertinente, la Caja organizará el trabajo en los servicios médicos las veinticuatro horas del día y procurará brindar el mayor bienestar, oportunidad y calidad de los servicios asistenciales. Dicha jornada se distribuye en tres turnos, de la siguiente manera:*

- 1. De las seis horas a las catorce horas.*
- 2. De las catorce a las veintidós horas.*
- 3. De las veintidós horas a las seis horas del día siguiente (...).”*

La Dra. Araya Mojica, señaló que “...al ser un Servicio de Emergencias que cuenta con un tiempo ampliado hay que hacer cambios de turno entre médicos lo cual hace que exista tanta cantidad de personal médico en el listado y por ende la carga diferenciada”.

Esta Auditoría señala que la carencia de balances en la distribución de las cargas de trabajo obedece a la falta de documentar la gestión que realiza la Administración Activa en cuanto al Servicio de Emergencias, a pesar de lo indicado por la Coordinadora en cuanto al tiempo ampliado y los cambios de turno entre médicos, aunado que, la producción de los galenos será de acuerdo con la afluencia de personas o urgencias que se presenten en cada uno de los turnos.

La falta de revisión en la distribución de las cargas de los médicos por medio de la producción podría generar que unos generen más estrés laboral que otros, por lo que podrían cometer errores al momento de realizar procedimientos, como en el diagnóstico de enfermedades, malos tratos al paciente y por ende disconformidad del usuario.

### **2.3 SOBRE LA REINCIDENCIA PACIENTES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS**

De las atenciones realizadas en el 2017, se evidenció pacientes que asistieron de forma recurrente al Servicio de Emergencias en cada una de las Sedes -Chomes y Monteverde-, como se muestra a continuación:



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

Tabla 2  
Pacientes reincidentes  
Servicio de Emergencias  
Área Salud Chomes - Monteverde  
Período 2017

Sede	Identificación	Número de atenciones en Urgencias	Sede	Identificación	Número de atenciones en Urgencias		
Chomes	1	600610581	168	Monteverde	1	2800100680	99
	2	602730686	52		2	602560820	64
	3	602650231	51		3	602500618	55
	4	602210015	51		4	603150665	38
	5	601140085	50		5	205540341	38
	6	603070645	46		6	604470652	34
	7	601081472	44		7	503440537	34
	8	604160858	40		8	105630686	34
	9	603300262	40		9	603980656	30
	10	602990128	38		10	501710677	30
	11	202540690	38		11	502290471	30
	12	502540632	38		12	201810957	30
	13	603080825	33		13	602470080	27
	14	602980827	33		14	602170232	26
	15	600490647	33		15	602270294	25
	16	501380126	33		16	600981205	25
	17	900470905	31		17	503550627	25
	18	600530033	31		18	600680962	24
	19	601220676	31		19	205080874	23
	20	602300416	30		20	108820149	23

Fuente: Estadística, Área de Salud Chomes Monteverde

La Sede de Chomes registró el primer paciente con 168 atenciones -cedula 600610581-, seguido por tres personas con 52 en el segundo caso y en el tercero dos con 51 asistencias.

En el caso de Monteverde, el primer paciente registra 99 atenciones en Emergencias seguido por dos personas con 64 y 55 visitas. De lo anterior, la Administración Activa no aportó evidencia acerca de estudios o abordaje de los casos con más atenciones en el Servicio de Emergencias.

De la información anterior, solamente en 49 pacientes se registran 1.891 atenciones en el período 2017, lo que representa el 3,64 % de la totalidad de 51.953 casos recibidos en el Servicio de Emergencias, resumen de lo indicado:



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

**Tabla 3**  
**Pacientes reincidentes por grupos**  
**Servicio de Urgencias**  
**Área Salud Chomes Monteverde**  
**Período 2017**

Número de atenciones	Pacientes atendidos	Total de atenciones	%
De 100 a 200	1	168	0,32 %
De 75 a 99	1	99	0,19 %
De 50 a 74	6	323	0,62 %
De 25 a 49	41	1.301	2,50 %
De 0 a 24	15.632	50.062	96,36 %
<b>Totales</b>	<b>15.681</b>	<b>51.953</b>	<b>100 %</b>

*Fuente: Estadística Área Salud Chomes – Monteverde*

El Manual de Organización de las Áreas de Salud, aprobado en la sesión de Junta Directiva N° 7571 del 16 de agosto 2001, establece los siguientes criterios:

#### *“5.9. Funciones Generales del Área de Salud Tipo 1*

##### *5.9.2. Atención Integral a las Personas:*

*Atender la consulta externa de acuerdo con la demanda de los usuarios y con las patologías que se presentan, con el fin de mejorar las condiciones de salud de la población.*

*Desarrollar acciones de promoción y prevención de la salud, con base en las diversas patologías que presenta la población, con el propósito de mejorar la salud y la calidad de vida de los ciudadanos”.*

También, se podría definir<sup>1</sup> al “Paciente Policonsultantes” como:

*“...aquella persona que recurre con una frecuencia de siete o más consultas al año a los consultorios del Seguro Social, dicha asistencia a la consulta debe ser por iniciativa propia”.*

La Dra. Dora Araya Mojica, Coordinadora del Servicio de Emergencias indicó que:

*“...En el caso del primer paciente de la lista de Chomes, indicar que este se ha visto de forma integral, sin embargo, presenta un trastorno de somatización, también, muchos de ellos ya son casos conocidos en el Área de Salud. En este punto no se realizan estudios para determinar cuáles son las personas que más consultan en Emergencias”.*

<sup>1</sup> Muñoz Vivas, Milagros. Características de los Pacientes Policonsultantes en el Centro Integrado de Salud de Coronado, 1991. Universidad de Costa Rica. Facultad de Medicina.



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

Es criterio de esta Auditoría indicar que, la administración activa a pesar de aparentemente conocer los casos más reincidencias, esta carece de estudios o controles para determinar las causas que los llevan a demandar de los servicios constantemente, o si estos pacientes deben ser catalogados como recurrentes o policonsultantes de acuerdo con su diagnóstico.

La situación descrita de este tipo de pacientes podría generar un impacto en los costos institucionales (consultas, pruebas de laboratorio, medicamentos, otros), además de la saturación de los servicios asistenciales, y posiblemente insatisfacción de los usuarios.

## 2.4 DEL MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS

El Área de Salud Chomes – Monteverde carece de un manual de organización y funcionamiento para el Servicio de Emergencias donde se describa los procesos, subprocesos y actividades a realizar para garantizar la oportuna y adecuada prestación del servicio al usuario.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el apartado 4.1 Actividades de Control, señalan que:

*“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar, como parte del SCI, las actividades de control pertinentes, las que comprenden las políticas, los procedimientos y los mecanismos que contribuyen a asegurar razonablemente la operación y el fortalecimiento del SCI y el logro de los objetivos institucionales. Dichas actividades deben ser dinámicas, a fin de introducirles las mejoras que procedan en virtud de los requisitos que deben cumplir para garantizar razonablemente su efectividad...”.*

Consultada la Dra. Dora Araya Mojica, Coordinadora del Servicio de Emergencias, señaló que “...desde que asumí el Servicio de Emergencias no se me indicó que debía o había un documento como este, además, por mis funciones, prácticamente no dispongo de tiempo”.

Es criterio de esta Auditoría que, se evidencia falta de gestión por parte de las autoridades del centro de salud para normalizar el manejo de las diferentes actividades y procesos que conlleva el Servicio de Emergencias.

La falta de un documento que regule el funcionamiento y delimitaciones de los funcionarios del Servicio de Emergencias podría incidir negativamente en la dirección, control y organización de las actividades o procesos que se realizan, además, de conllevar posibles limitaciones en la toma de decisiones.



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

## 2.5 SOBRE EL SISTEMA DE CLASIFICACIÓN DE PACIENTES Y SU IMPLEMENTACIÓN EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS

El Área de Salud de Chomes - Monteverde, carece de un sistema para la clasificación de pacientes en el Servicio de Emergencias, así como también de estudios o análisis para determinar el tiempo de espera de los pacientes a ser atendidos.

La Dra. Dora Araya Mojica, Coordinadora del Servicio de Emergencias, señaló que el personal no se encuentra capacitado en el CTAS -Canadian Triage and Acuity Scale-.

Además, indicó que el procedimiento aplicado para la asignación de la prioridad al paciente *“...lo realiza el personal de enfermería en la toma de signos y ahí se identifica cuál paciente tiene prioridad inmediata, comunicándole al médico directamente”*.

El Manual de Normas para la Habilitación de Hospitales Generales y Servicios Especiales, en el punto 4.29 Emergencias, subpunto 4.29.2 Planta Física, indica:

*“Contar con una zona de acceso regulado de triage resolutivo, para la clasificación de emergencias”*.

La ley 8239, Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados, en el artículo 2 dispone:

*“Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a lo siguiente: e) Recibir atención médica con la eficiencia y diligencia debidas...”*.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público establecen en el apartado 4.5 Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones, lo siguiente:

*“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional...”*.

Esta situación se debe a que en el Servicio de Emergencias no se ha instalado un sistema TRIAGE para la clasificación de los pacientes.

Por su parte, la Dra. Dora Araya Mojica, Coordinadora del Servicio de Emergencias, señaló que, *“...únicamente 2 atendiendo emergencias, y cuando uno de los dos debe de salir, el Director Médico debe cubrir, además, que no tenemos tiempo debido al número de labores administrativas extras”*.



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

La ausencia de un proceso de clasificación de pacientes conlleva a que existan eventuales riesgos en la oportunidad de atención requerida según la patología, agravando posiblemente el estado de salud de la persona con consecuencias mayores a la inicial.

## 2.6 SOBRE ASPECTOS DE INFORMACIÓN

Esta Auditoría determinó que el Servicio de Emergencias carece de estudios acerca del tiempo de atención de aquellos pacientes que ameriten revaloración por solicitud de exámenes de laboratorio, placas de Rx, ultrasonidos o algún otro tipo de procedimiento diagnóstico.

Además, la falta de un funcionario en el Centro de Gestión de Informática les acarrea inconvenientes en aquellos momentos en que falla la conexión a internet, desconfiguración, paquetes de Microsoft vencidos, entre otros, no obstante, la Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central brinda el apoyo, sin embargo, es insuficiente, según indicó la Dra. Dora Arya Mojica, Coordinadora del Servicio de Emergencias y Consulta Externa.

En cuanto a la Sede de Monteverde, se indicó por parte del Dr. Felipe Quesada Quesada que, la mayor parte del tiempo poseen problemas de conexión a internet lo que ocasiona inconvenientes con el EDUS, retrasando así las consultas de los pacientes.

La Ley General de Control Interno, artículo 12, establece que son deberes del jerarca y titulares subordinados, lo siguiente:

- “a) Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo.*
- b) Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades”.*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el numeral 3.1. Valoración del Riesgo, establece:

*“...El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben definir, implantar, verificar y perfeccionar un proceso permanente y participativo de valoración del riesgo institucional, como componente funcional del SCI. Las autoridades indicadas deben constituirse en parte activa del proceso que al efecto se instaure”.*

El mismo documento señala en los puntos 4.3 Protección y Conservación del Patrimonio, y 4.3.3 Regulaciones y dispositivos de seguridad, que;

*“4.3 Protección y conservación del patrimonio. El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer, evaluar y perfeccionar las actividades de control pertinentes a fin de asegurar razonablemente la protección, custodia, inventario, correcto uso y control de los*



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

*activos pertenecientes a la institución... Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de tales activos y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestos...*

*4.3.3 Regulaciones y dispositivos de seguridad. El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben disponer y vigilar la aplicación de las regulaciones y los dispositivos de seguridad que se estimen pertinentes según la naturaleza de los activos y la relevancia de los riesgos asociados, para garantizar su rendimiento óptimo y su protección contra pérdida, deterioro o uso irregular, así como para prevenir cualquier daño a la integridad física de los funcionarios que deban utilizarlos...”.*

En el apartado 4.5 Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones, lo siguiente:

*“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional...”.*

Se indicó por parte de la Dra. Dora Araya Mojica, Coordinadora del Servicio de Emergencias, lo siguiente:

*“...a la fecha no se cuenta con el personal necesario para realizar dicho estudio, lo anterior, también señalar que como Coordinadora tengo a cargo otros procesos administrativos que demandan de su tiempo, al igual que dar consulta en Emergencias, por lo que a la fecha se dificulta este tipo de reporte”.*

Es criterio de esta Auditoría indicar que, a pesar de lo señalado por la Dra. Araya Mojica, es importante conocer los tiempos de revaloración de los pacientes para así disponer de parámetros para la toma de decisiones del Servicio.

La carencia de un estudio de tiempos de aquellos pacientes que necesiten revaloración va en detrimento de la oportunidad de atención, ya que se puede estar creando estancias prolongadas en el Servicio sin conocimiento de esto, además, de la saturación del servicio y por ende el descontento de los asegurados en espera.

## **2.7 DE LA CAPACITACIÓN DE LOS PROFESIONALES EN CIENCIAS MÉDICAS**

Se determinó que existen debilidades de control en la información relacionada a la capacitación y desarrollo del personal que labora en el Servicio de Emergencias, lo anterior, en virtud de la que la Administración Activa no aportó evidencia acerca de este tema.

Además, de que la Comisión Local de Educación Permanente carece de evidencia de archivos acerca de temas relacionados con el Servicios de Emergencias, en virtud de la dificultad de los miembros para reunirse.



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

En relación con la normativa de habilitación del Ministerio de Salud, esta señala que los funcionarios médicos del Servicio de Emergencias deben de contar con certificados de cursos referentes al entrenamiento básico o avanzado para el manejo de una urgencia, tales como: Soporte Cardíaco Básico (RCP), Soporte Cardíaco Avanzado, Soporte Cardíaco Pediátrico y Soporte de Trauma Avanzado.

La normativa para habilitación de establecimientos que brindan la atención en Medicina y Cirugía General o/y por Especialidades Médicas y Quirúrgicas, menciona los requisitos en cuanto a recurso humano, como se detalla:

*“4.6 Emergencias. 4.6.1 Recurso Humano. 4.6.1.2 Los médicos asistentes del servicio de emergencias deben tener una experiencia mínima de tres años en el Área de Emergencias Médicas y entrenamiento certificado en Reanimación Cardio Pulmonar. (RCP)”*

Según destaca el documento “Seminario, Taller sobre Riesgos y Peligrosidad en la Prestación de los Servicios Médicos de Emergencia - en busca de la buena práctica médica”, formulado por la Unión Médica Nacional en octubre del 2008, el personal de emergencias tanto interino como en propiedad, no está recibiendo la capacitación médica continua para el desempeño apropiado de sus funciones.

En consulta a la Dra. Dora Araya Mojica, Coordinadora del Servicio de Emergencias acerca de si dispone de estudios acerca de las necesidades de Capacitación para el personal médico, de enfermería y técnico, con el propósito de conocer el nivel de actualización del recurso humano, señaló que:

*“...no, sin embargo, tengo conocimiento que están capacitados en CREC”.*

Asimismo, se consultó acerca de un registro actualizado que proporcione información de capacitación del personal médico, señalando que:

*“...carezco de este tipo de control ya que mi tiempo es muy reducido debiendo de dar consulta y muchas comisiones, además, que no tengo quien me sustituya en esos momentos”.*

En ese sentido, ante consulta de Auditoría al Dr. Felipe Quesada Quesada, Coordinador Médico de Sede Monteverde, quien manifestó con respecto a temas varios lo siguiente:

*“Con respecto al funcionamiento de la Comisión Local de Educación Permanente, la misma ha ido laborando de forma parcial, principalmente por la dificultad de que los miembros puedan reunirse, debido a las distancias entre Chomes y Monteverde, y a las diferencias en las agendas de los integrantes.”*



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

*Se espera que a partir de este año se pueda trabajar de forma adecuada. Esta limitación ha hecho que a la fecha aún no dispongamos de la información respecto de las capacitaciones que se han impartido desde el 2017; en este sentido, es importante aclarar que la jefatura de cada servicio es la responsable de buscar las capacitaciones, y no la Comisión como tal; no obstante, hemos procurado que, a través de la Dirección Regional de Servicios de Salud, se impartan capacitaciones comunes a varias Áreas de Salud.*

*Con respecto al diagnóstico de necesidades de capacitación, el mismo dispone del aval del CENDEISS, el cual se aportará. Se está iniciando con la elaboración del diagnóstico correspondiente al período 2019 – 2020; para lo cual se tiene programada reuniones con las jefaturas de servicio, a fin de que la propuesta que remitan responda a las necesidades reales de los servicios”.*

Las debilidades en capacitación podrían deberse a la ausencia de un programa definido dirigido a que los médicos se actualicen en las materias propias de los servicios de emergencias, tales como, Soporte Cardíaco Básico (RCP), Soporte Cardíaco Avanzado, Soporte Cardíaco Pediátrico y Soporte de Trauma Avanzado

La ausencia de capacitación y/o actualización adecuada en los procedimientos que aplicar el personal médico del Servicio de Emergencias, podría conllevar a que las patologías de los pacientes no se atiendan de la forma adecuada, implicando que su estado de salud se agrave, derivando situaciones de mal praxis y otras que podrían presentarse ante la no aplicación de las técnicas y protocolos establecidos de acuerdo con el tipo de padecimientos.

## 2.8 DEL ESPACIO FÍSICO DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS

Se determinó que el Servicio de Emergencias de la Sede de Chomes, carece de condiciones estructurales debido a que no dispone de espacio para un consultorio, mismo que se encuentra sin privacidad, los aposentos destinados para la atención presentan espacios reducidos que impiden el libre tránsito de las personas -funcionarios, pacientes y acompañantes-, además, no hay lugar para la atención de una gravedad o emergencias múltiples según fue indicado por la Dra. Dora Araya Mojica, Coordinadora. Ver Anexo 4.

De lo anterior, se evidenció por parte de la Administración Activa un documento denominado “**PLAN FUNCIONAL PARA UN SERVICIO DE EMERGENCIAS EN LA SEDE DE ÁREA CHOMES**”, de data Año 2017, sin embargo, a la fecha carecen de una respuesta aprobación a dicha solicitud por parte del Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento -A.R.I.M.-.

Consultado el Dr. Wilburg Díaz Cruz, Director Regional de Servicios de Salud Pacífico Central mediante correo institucional del 27 de agosto 2018, acerca de la etapa en que se encontraba dicha solicitud, al finalizar dicho estudio se carecía de una respuesta por parte de la Administración Activa.



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

En cuanto a la Sede de Monteverde, dispone de áreas de trabajo y condiciones en buen estado, no obstante, problemas de manchas y láminas de cielorraso en mal estado por la humedad y aparentes goteras, además, se indicó por parte del Dr. Felipe Quesada Quesada, Coordinador del centro, la necesidad de ampliar el lugar, sin aportar evidencia de acciones en relación con dicha solicitud. Ver Anexo 5

La Ley General de Control Interno, artículo 12, establece que son deberes del jerarca y titulares subordinados, lo siguiente:

- “a) Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo.*
- b) Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades”.*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el numeral 3.1. Valoración del Riesgo, establece:

*“...El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben definir, implantar, verificar y perfeccionar un proceso permanente y participativo de valoración del riesgo institucional, como componente funcional del SCI. Las autoridades indicadas deben constituirse en parte activa del proceso que al efecto se instaure”.*

El mismo documento señala en los puntos 4.3 Protección y Conservación del Patrimonio, y 4.3.3 Regulaciones y dispositivos de seguridad, que;

*“4.3 Protección y conservación del patrimonio. El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer, evaluar y perfeccionar las actividades de control pertinentes a fin de asegurar razonablemente la protección, custodia, inventario, correcto uso y control de los activos pertenecientes a la institución... Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de tales activos y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestos...”*

*4.3.3 Regulaciones y dispositivos de seguridad. El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben disponer y vigilar la aplicación de las regulaciones y los dispositivos de seguridad que se estimen pertinentes según la naturaleza de los activos y la relevancia de los riesgos asociados, para garantizar su rendimiento óptimo y su protección contra pérdida, deterioro o uso irregular, así como para prevenir cualquier daño a la integridad física de los funcionarios que deban utilizarlos...”*

En consulta a la Dra. Araya Mojica, Coordinadora del Servicio de Emergencias acerca de, *“...Se han realizado las gestiones correspondientes para la construcción del Servicio de Emergencias, sin embargo, a la fecha se tiene entendido que se encuentra en una cartera de proyectos en pendiente”.*



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

A criterio de esta Auditoría, algunos espacios internos son insuficientes para la atención de pacientes que asisten al Servicio de Emergencias, situación que podría representar un riesgo para la seguridad de los usuarios, además, la infraestructura fue diseñada y construida originalmente sin contemplar el servicio.

Las inadecuadas condiciones de espacios físicos en el Servicio de Emergencias podrían llevar a falta de controles, violación a los derechos de los usuarios en cuanto a su privacidad, aumento de las probabilidades de contaminación, incrementar u ocasionar la pérdida, robo o hurto de los insumos y materiales en custodia, especialmente aquellos que se encuentran ubicados en lugares de fácil acceso, siendo un costo para la institución.

Además, se puede generar problemas de salud en los funcionarios en virtud de los riesgos en que se encuentran expuestos a diario, ocasionando personas incapacitadas para llevar a cabo sus funciones, y por ende la sustitución de estas, teniendo que acudir a los reemplazos para lograr cubrir el servicio.

## 2.9 DE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO CON RESPECTO A LA ATENCIÓN RECIBIDA

De conformidad con la encuesta de satisfacción realizada a los usuarios del Servicio de Emergencias de la Sede Chomes<sup>2</sup>, la atención de los pacientes es calificada de muy buena a excelente, opinando en su gran mayoría que deben de mejorar la oportunidad de la atención, se indica en el siguiente resumen:

- 14 de 15 respondieron que el lugar es limpio y confortable, el otro indicó que no.
- En cuanto a si la sala de espera es ventilada e iluminada, 14 respondieron que sí, mientras que 1 indicó no sabía o no responder.
- Se indicó por parte de 13 usuarios que las instalaciones eran seguras, sin embargo, 2 de ellos señalaron no saber o no responder.
- En el punto acerca de la oportunidad de la atención, 2 indicaron que sí lo era, 2 que no sabían, y 11 señalaron que era “muy lenta”.
- 13 de los usuarios señalaron que, si resolvieron su padecimiento, solamente dos de ellos indicaron que no sabían.
- La totalidad de los pacientes señaló que el trato es con respeto y dignidad.
- En el caso de la atención brindada, uno la calificó de excelente, diez de muy buena y tres de buena.

Así como también califican como una problemática la atención que brindan los médicos en los Ebais, y la falta de medicinas para recetar, ya que son los médicos quienes les indican dicho desabastecimiento.

---

<sup>2</sup> Consulta efectuada el 23 y 24 de agosto 2018, Sede Chomes.



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

De la Sede Monteverde<sup>3</sup>, se obtuvo como resultado que la atención es generalmente buena, opinando también que es lenta a pesar de que les resuelven el problema de salud, lo anterior, según resumen:

- 9 de 10 respondieron que el lugar es limpio y confortable, el otro indicó que regular.
- Sala de espera es ventilada e iluminada, la totalidad respondió que sí.
- 9 usuarios indicaron que las instalaciones eran seguras, 1 de ellos señaló que regular.
- En cuanto a la oportunidad de la atención, 6 indicaron que era lenta, y 4 indicaron que no.
- 7 de los usuarios señalaron que, si resolvieron su padecimiento, solamente dos de ellos indicaron que no, y 1 que no sabía.
- La totalidad de los pacientes señaló que el trato es con respeto y dignidad.
- De la atención brindada, dos la calificaron de excelente, uno de muy buena y seis de buena, y una de regular.

La Ley 8239, Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados, en el artículo 2 dispone:

*“Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a lo siguiente: ...e) Recibir atención médica con la eficiencia y diligencia debidas...”.*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público en el capítulo III, sobre las Normas de Valoración de Riesgos, señala:

*“...Un proceso de planificación que considere la misión y la visión institucionales, así como objetivos, metas, políticas e indicadores de desempeño claros, medibles, realistas y aplicables, establecidos con base en un conocimiento adecuado del ambiente interno y externo en que la institución desarrolla sus operaciones, y en consecuencia, de los riesgos correspondientes”.*

Las razones son las siguientes:

#### Chomes:

- *“Mejorar el tiempo de atención”.*
- *“La atención es muy lenta”.*
- *“Muy lento”.*
- *“Que hagan algo para que duren menos en llamar”.*
- *“Duran mucho en llamar a Emergencias”.*
- *“Todos atienden bien, en los Ebais los médicos no atienden bien”.*
- *“En emergencias consulta la atención es lenta”.*

---

<sup>3</sup> Consulta realizada el 30 de agosto 2018.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

- *“La atención es lenta y en los Ebais el médico no, en otros momentos indican que no tienen medicinas para recetar”.*
- *“En los Ebais la mayor parte del tiempo el médico no atiende bien”.*
- *“En los Ebais es mucho problema de campo para la atención”.*

#### **Monteverde:**

- *“En consulta externa más campos para atención”.*
- *“Muy lento, esperas prolongadas”.*
- *“El personal no es bueno atendiendo”.*
- *“Llegué desde las 7:30 am y a las 10:39 am aún espero revaloración”.*
- *Mejorar tiempo de atención y actitud del personal”.*
- *“Mejorar la atención del médico que se encuentra al momento”.*
- *“En ciertas ocasiones no quieren atender por ser de ese Ebais y allá no hay campo nunca”.*

En relación con lo señalado por los usuarios, la percepción de los tiempos de espera para la atención por parte de los médicos no es la óptima, tomando en consideración el volumen de pacientes que acude a dicho Servicio.

Además, cabe señalar que el aparente desacierto en los diagnósticos podría ocasionar perjuicios en la salud de los pacientes, como posible mala praxis conllevando demandas a la institución y agravando la situación de la persona.

### **3. SOBRE LA CONSULTA EXTERNA DEL ÁREA DE SALUD CHOMES - MONTEVERDE**

#### **3.1 SOBRE LA PLANIFICACIÓN Y ORGANIZACIÓN DE LA CONSULTA EXTERNA**

Actualmente, la Consulta Externa del Área de Salud de Chomes – Monteverde se encuentra bajo la Coordinación de la Dra. Dora Araya Mojica, quien se encarga de velar por la formulación y cumplimiento del Plan Anual Operativo de la Unidad, además de otras actividades, sin embargo, a pesar de realizar estas funciones de coordinación, la Administración Activa no aportó evidencia documental acerca de la formalización como tal.

Además, se determinó que el Área de Salud Chomes - Monteverde, no dispone de especialidades médicas en la Consulta Externa, solamente la consulta general del Primer Nivel de Atención.

En la Circular GM-S-3373-14, del 12 de mayo, 2014 emitida por la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente, establece lo siguiente:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

*“Cada Dirección Regional en conjunto con las Áreas de Salud adscritas, deberá revisar la programación de actividades de los EBAIS, con el objetivo de garantizar que las agendas médicas, se programen en función de maximizar el tiempo en la atención de los usuarios... En torno a la distribución del tiempo de la consulta médica, las citas programadas para pacientes prioritarios por subprogramas... no deben superar el 40% de los cupos disponibles por día y las mismas deben darse con la frecuencia según lo normado”*

En la Guía para la Gestión del Servicio de Consulta Externa Versión 1.7, Página 3 INTRODUCCIÓN, se establece:

*“El presente documento tiene como objetivo promover metodologías estandarizadas para el establecimiento de metas en los Servicios de Consulta Externa, mediante el fortalecimiento de esta Jefatura con el resto de Jefaturas de Servicios Médicas y no Médicas **en el ámbito de programación de agendas, asignación de citas, atención de pacientes** y fortalecimiento de unidades de trabajo para el desarrollo óptimo de las funciones de los especialistas en diferentes ramas de la salud.”* (La negrita no es del original).

La Ley General de Control Interno, artículo 12, establece que, en materia de control interno, al jerarca y a los titulares subordinados les corresponderá cumplir, entre otros, los siguientes deberes:

- a) *Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo.*
- b) *Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades.*

La Ley General de Control Interno, artículo 12, establece que, en materia de control interno, al jerarca y a los titulares subordinados les corresponderá cumplir, entre otros, los siguientes deberes:

- a) *Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo.*
- b) *Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades.*

Se indicó por parte de la Dra. Araya Mojica *“...que se asume que cada uno ya conoce su puesto de trabajo, sin embargo, ya se encuentra en proceso la formalización de esta. La Consulta de los Ebais si tienen agendas asignadas a cada profesional que le corresponde”.*

*“...La programación del año 2017 fue realizada por cada equipo de trabajo y presentada en 2016 por los médicos de cada EBAIS al Director Médico, Jefatura de REDES y médicos colaboradores Dr. Arlen Rojas y mi persona que no cumplía en esos momentos funciones de coordinador de consulta externa, Dichas programaciones fueron revisadas y modificadas de acuerdo con las observaciones que se dieron en dichas reuniones y aprobadas verbalmente por el Director Médico. Desconozco si el departamento de REDES posterior a esa reunión solicito algo escrito a la dirección médica sobre aprobación para esa programación”.*



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

No obstante lo anterior, esta Auditoría debe indicar que existen debilidades de control en el aval de la designación de la Dra. Araya Mojica como coordinadora, puesto que dicha gestión no fue documentada con evidencia por parte de la administración activa.

Disponer de recurso humano realizando actividades de coordinación sin encontrarse debidamente oficializado, podría conllevar a que los procesos realizados por este carezcan de aval ante las demás instancias institucionales, además, se estaría disponiendo de personal médico en asuntos administrativos en detrimento de la atención de pacientes como su actividad sustantiva.

### 3.2 DE LA PRODUCCIÓN DE LA CONSULTA GENERAL

El porcentaje de cumplimiento en la Consulta General de las citas otorgadas -33.290- en relación con las brindadas -29.237- fue del 88 %, como se muestra a continuación:

Tabla 4  
Porcentaje de Cumplimiento en las citas programadas y Aprovechamiento de las horas por Ebáis  
Área de Salud Chomes - Monteverde  
Período 2017

Ebais	Total Citas Otorgadas	Cantidad De Consultas	% Cumplimiento	Horas Programadas	Horas Utilizadas	% Cumplimiento Hp/Hu	Diferencia Horas Sin Utilizar
Ebais Pitahaya	7.055	6.442	91%	1.652,75	1.495,28	90%	157,47
Ebais Judas	7.043	5.881	84%	1.530,55	1.435,08	94%	95,47
Ebais Manzanillo	7.164	6.182	86%	1.643,50	1.410,07	86%	233,43
Ebais Monteverde	8.558	7.601	89%	2.255,75	2.216,70	98%	39,05
Ebais Guacimal	3.470	3.221	93%	884,35	758,23	86%	126,12
<b>Total general</b>	<b>33.290</b>	<b>29.327</b>	<b>88%</b>	<b>7.966,90</b>	<b>7.315,36</b>	<b>92%</b>	<b>651,54</b>

Fuente: Estadística, Área de Salud Chomes - Monteverde

Como se puede observar, el Ebais que presentó menor porcentaje de cumplimiento fue el de Judas con un 84 %, seguido el de Manzanillo -86 %-, caso contrario al de Guacimal que logró el 93 %.

En el caso de la totalidad de las horas programadas -7.966,90-, su aprovechamiento fue del 92 % según las utilizadas -7.315,37-, para una diferencia de 651,53, que convertidas en consultas -3 en promedio por hora (1 nuevo, 2 subsecuentes)-, nos da como resultado que se dejaron de brindar 1.955 citas en el período 2017, lo que equivale a ¢ 41.375.620,00 (Cuarenta y un millones trescientos setenta y cinco mil seiscientos veinte colones con 00/100)<sup>4</sup>.

<sup>4</sup> Cálculo efectuado (1.955 consultas x el costo de la consulta especializada -¢21.164,00), según Modelo Tarifario I Semestre 2017.



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

Se registró un bajo porcentaje de ausentismo en la Consulta con un 12 % de forma general, lo cual se traduce en 3.963 citas perdidas del total programadas -33.290-, con un índice de sustitución del 68 % -2.691 citas-.

La Ley General de Control Interno en el artículo 12 relacionado con los deberes del jerarca y los titulares subordinados en materia de control interno, indica que al jerarca y a los titulares subordinados les corresponderá cumplir, entre otros, los siguientes deberes:

*a) Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo. b) Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades.*

El Manual de Organización de las Áreas de Salud, dispone en el numeral 5.1 Misión, lo siguiente:

*“Proporcionar servicios de atención integral en salud, con oportunidad, eficiencia, eficacia, confiabilidad, humanismo y equidad, para mejorar la calidad de vida del individuo, de la familia, de la comunidad y en el ambiente, por medio de acciones de promoción prevención (...)”*

El Plan Estratégico Institucional 2015-2018 definió como parte de los objetivos estratégicos los siguientes:

*“4. Ajustar la capacidad resolutive de la gestión administrativa institucional, para la prestación de servicios a los usuarios con eficiencia, eficacia y calidad.*

...

*9. Incrementar la capacidad de la organización para la gestión del riesgo, la evaluación, la rendición de cuentas y la transparencia, así como la apertura de espacios de diálogo con actores sociales.*

*10. Fortalecer la fiscalización y el control, promoviendo la eficiencia, la legalidad y la probidad, en la cadena de contribución a los resultados institucionales”.*

El Catálogo de Definiciones de Actividades de Atención en los Servicios de Salud de la CCSS, señala en relación con las citas perdidas y sustituidas lo siguiente:

*“3.2 Ausente (cita perdida) - Persona con cita en consulta externa, que transcurrida la hora límite indicada en el comprobante de cita, no se haya presentado para su atención. Su ausencia, es condición suficiente para que el personal de REDES proceda a sustituirla por otra u otras personas, según sea el caso, conforme lo ha validado la Sala Constitucional en el Voto 16655-05 de las 2:52 PM del 30/11/2005”.*



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

*3.4 Cita Sustituída - Es la cita que se otorga a 1 o 2 personas en espera, el mismo día de la atención de la consulta externa programada, para ocupar la cita asignada a una persona con anterioridad y que, transcurridos 15 minutos, no se presentó.*

*Según lo anterior, para otorgar una cita sustituida debe existir una cita perdida. En ningún caso, las citas sustituidas reportadas pueden ser mayores al número de citas perdidas, pues en tal caso éstas constituirían "citas de recargo".*

En entrevista a la Dra. Araya Mojica, sobre el cumplimiento de los médicos en cada Ebais que -Consulta General- "...Indicar que tenemos problemas en el transporte de los Ebais, como lo que para Guacimal con los cierres de carretera por la construcción de la Ruta Monteverde, también la caída de uno de los puentes que comunica a Guacimal con Monteverde. Las salidas de los Ebais hacia los puestos de vista periódica se retrasan por diferentes temas –vacunas, transportes-".

Es criterio de esta Auditoria mencionar que el incumplimiento se debe a la falta de cultura de los asegurados para comunicar su ausencia a la cita, además, la falta de estudios que hagan demostrar las causas reales por las cuales el paciente no se presenta.

El inoportuno seguimiento y control de la programación de la consulta podría generar que las mismas no sean modificadas a tiempo, afectando así la toma de decisiones en cuanto a la oportunidad de las citas y/o cupos disponibles, además, de la realidad de la capacidad instalada del Área de Salud.

#### **4. DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL ÁREA DE SALUD CHOMES - MONTEVERDE**

##### **4.1 DEL DOCUMENTO ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN INTEGRAL EN SALUD (ASIS)**

El Área de Salud Chomes – Monteverde, dispone del documento Análisis Situacional de Salud en el establecimiento médico; en el cuál son incluidas todas aquellas causas de morbilidad en la población, con información de los años 2011 en adelante y hasta el 2015; lo que conlleva a la señalar la necesidad de iniciar las gestiones correspondientes para su actualización, de las cuales la Administración Activa no aportó evidencia.

La Organización Panamericana de la Salud -OPS-, define ASIS de la siguiente manera:

*"(...) identificación de intervenciones por parte de los diferentes actores sociales sobre los problemas de salud identificados, lo cual constituye el fin último del ASIS. Finalmente, cabe destacar que el ASIS es un proceso continuo, por lo que una vez identificados los grupos de riesgo, se puede investigarlos en forma más precisa, con el fin de llegar a un análisis más profundo sobre las causas de los problemas de salud y sus determinantes.*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

*El ASIS de base puede ser modificado sobre la marcha, al recolectarse nueva información "Procesos analítico-sintéticos que abarcan diversos tipos de análisis. Los ASIS permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños y problemas de salud, así como sus determinantes, sean éstos competencia del sector salud o de otros sectores. Los ASIS facilitan también la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto en salud. (OPS, 1999) ASIS (Concepto) (...)"*.

El Manual de Organización de las Áreas de Salud, aprobado por Junta Directiva en el artículo 19 de la sesión N° 7571, celebrada el 16 de agosto del 2001, en las funciones generales de las Áreas de Salud tipo 2; en el numeral 6.9.1 "Dirección" menciona en uno de sus puntos que debe;

*"Coordinar las actividades estratégicas, los proyectos específicos y el diagnóstico general de salud del Área, mediante la conformación de equipos de trabajo interdisciplinarios y el cumplimiento de las necesidades y las prioridades de la institución, con el fin de lograr la calidad, oportunidad en la gestión y los objetivos establecidos"*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en relación con el punto de 4.5.2 Gestión de Proyectos establecen lo siguiente:

*"(...) El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer, vigilar el cumplimiento y perfeccionar las actividades de control necesarias para garantizar razonablemente **la correcta planificación y gestión de los proyectos que la institución emprenda**, (...)"*. (Negrita y subrayado no corresponden a la versión original del texto).

Según entrevista realizada al Dr. Araya Mojica, indicó que "...se encuentra en confección".

La situación descrita ocasiona que la planificación local de los servicios en salud no posea un impacto en la toma de decisiones para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad; dado que no se encuentran actualizados los principales problemas de la población adscrita.

La situación descrita podría ocasionar que la planificación local de los servicios en salud carezca de impacto en la toma de decisiones para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, en virtud de que el mismo carece de información actualizada y así posiblemente afectar acciones que se vayan a encontrar orientadas a los problemas de salud detectados en la comunidad.



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

## 4.2 DE LA CANTIDAD DE HABITANTES POR EBAIS

Se determinó que el Área de Salud Chomes-Monteverde cuenta con una diferencia poblacional de 10.521 habitantes entre la adscrita -23.207- y el registrado según ATAPS -33.728-, como se muestra a continuación:

**Tabla 5**  
**Diferencia poblacional entre Adscritos y registros de ATAP**  
**Población según Cubos Estadísticos y ATAPS**  
**A Julio 2018**

EBAIS	Total según Cubos Estadísticos del SIFF	Total según asignación por ATAP	Diferencia poblacional e	%
Área de Salud Chomes-Monteverde	434	-		
Pitahaya	4.846	10.619	<b>5.773</b>	<b>54 %</b>
Judas	5.205	9.483	<b>4.278</b>	<b>45 %</b>
Manzanillo	4.961	4.954	<b>-7</b>	<b>0 %</b>
Monteverde	6.260	6.784	<b>524</b>	<b>8 %</b>
Guacimal	1.501	1.888	<b>387</b>	<b>20 %</b>
<b>Total</b>	<b>23.207</b>	<b>33.728</b>	<b>10.521</b>	<b>31 %</b>

*Fuente: Cubos Estadísticos del SIFF, Caja Costarricense de Seguro Social.*

En ese sentido, el Ebais de Pitahaya es el que presenta una mayor diferencia poblacional entre la adscrita y la que registra ATAP con 5.773 personas lo que representa el 54 %, más de la mitad de su población, seguido por Pitahaya con 45 % de diferencia -4.278 habitantes-.

Por otro lado, 4 de los EBAIS disponen de una población adscrita de más de 4.500 habitantes, a excepción del Ebais de Guacimal con 1.501 personas, como se resume en la siguiente tabla en comparación con los datos de ATAP:



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

Tabla 6  
Área de Salud Chomes - Monteverde  
Población según Cubos Estadísticos y ATAP  
Período 2017-2018

EBAIS	Total según Cubos Estadísticos del SIAC -1-	Total según asignación por ATAP -2-	Población adicional y faltante a los 4500 habitantes según cubos estadísticos (1/4500)	Población adicional y faltante a los 4500 habitantes según ATAPS (1/4500)	% de cobertura según Estadística SIAC	% de cobertura según datos ATAP
Área de Salud Chomes-Monteverde	434	-	-	-	-	
Pitahaya	4.846	10.619	346	6.119	108 %	236 %
Judas	5.205	9.483	705	4.983	116 %	211 %
Manzanillo	4.961	4.954	461	454	110 %	110 %
Monteverde	6.260	6.784	1.760	2.284	139 %	151 %
Guacimal	1.501	1.888	-2.999	-2.612	33 %	42 %
<b>Total</b>	<b>23.207</b>	<b>33.728</b>			<b>101 %</b>	<b>150 %</b>

Fuente: Cubos Estadísticos del SIFF, Caja Costarricense de Seguro Social.

Como se muestra en la tabla anterior, el 101 % de la población según la adscripción al Área de Salud, se encuentra cubierta en los 5 Ebais, no así mediante los registros de ATAP, ya que sobrepasa en un 50 % la cobertura, del centro de salud según estándar de los 4.500 habitantes por Ebais.

Si lo vemos por cada uno de los Ebais, llama la atención los porcentajes de cobertura según el registro de ATAP, ya que el de Pitahaya presenta un 236 %, 6.119 personas de más según standard de 4.500, seguido por Judas con 211 % -4.983 habitantes de más-, y Monteverde con 151 % -2.284-.

En el caso de realizar la comparación de 4.500 habitantes por Ebais según standard, tenemos como resultado que el Ebais de Monteverde es el que más se representa con 6.260 personas -1.760 de más-, seguido por Judas y Manzanillo, con 116 % y 110 % respectivamente.

Por otro lado, llama la atención que la resectorización efectuada por la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, se realice con una población total de 17.551, mostrando una diferencia de 5.656 habitantes en relación con la adscrita -23.207- según información brindada por Estadística, y 16.177 según la indicada por los ATAPS.

Según documento "Inventario de áreas de salud, sectores, EBAIS, sedes y puestos de visita periódica en el ámbito nacional al 31 de diciembre del 2010" de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud indica:



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

*“El promedio de habitantes por Área de Salud para el país es de **44.306** habitantes según datos de población del INEC, y de **45.957** empleando población de las Direcciones Médicas de Áreas. El promedio de habitantes por EBAIS Conformado en de **4.512**; en los últimos cinco años se ha mantenido un promedio de **4.500**, la Institución no ha logrado reducir el valor a menos de 4.000. De los 991 EBAIS Conformados, **601** adscriben poblaciones mayores a 4.000 y **390** menores o igual. Esto quiere decir que para que la CCSS concrete la estrategia expuesta en Una Caja Renovada al 2025, al corte actual, se deberían Conformar **206** EBAIS para que los Sectores que actualmente cuentan con más de 4.000 habitantes reduzcan su población a menos de 4.000 habitantes”.*

El documento “La C.C.S.S. HACIA EL AÑO 2025, Visión y Estrategias de Largo Plazo y Líneas de Acción para el Período 2007-2012” en el punto 4.: indica:

*“...Aumentar la capacidad resolutive del primer y segundo nivel de atención Ajustar periódicamente el número de EBAIS asignados a las áreas de salud, en proporción al tamaño y composición de la población, las facilidades de acceso y el perfil epidemiológico existente, para evitar la sobrecarga de trabajo y el deterioro en la calidad y la oportunidad de la atención”.*

El Manual de Organización de las Áreas de Salud, establece en el apartado de “Modelo de Organización de las Áreas de Salud”, lo referente a la conformación de un Ebais, disponiendo al respecto lo siguiente:

*“3.1.3 Equipo Básico de Atención Integral de Salud (Ebais) - Equipo integrado por un médico, un Auxiliar de Enfermería, un Asistente Técnico de Atención Primaria (ATAP), y cuando corresponda un ATEBAIS, un Técnico en Farmacia entre otros, asignados a los diferentes Sectores del Área de Salud para brindar servicios básicos de promoción, de prevención, de recuperación y de rehabilitación a la población adscrita. La coordinación funcional es responsabilidad del médico y la autoridad jerárquica se mantiene en la especialidad respectiva (enfermería, farmacia, trabajo social, registros de salud, entre otros)”.*

Por medio de correo institucional del 29 de agosto 2018, el Lic. Raúl Cárdenas Briceño, Jefe de Registros de Salud del Área de Salud Chomes – Monteverde, indicó a esta Auditoria las razones por la cuales se registran datos como un Ebais extra a los ya existentes, indicando que: *“...mencionar que estas personas no están adscritos en los Ebais correspondientes debido a que inicialmente funcionarios del Hospital Monseñor Sanabria nos ayudaban adscribir pacientes en el SIAC, Modulo de Adscripción, al tener desconocimiento los funcionarios de esta herramienta las direcciones exactas quedaron mal registradas de una gran cantidad de pacientes labor que hemos corregido prácticamente pero estos 434 pacientes, no asisten a consultas Médicas por lo que no hemos actualizado este grupo poblacional a sus Ebais correspondientes, función que las asistentes técnicas de Redes de cada uno de los consultorios comunales lo hace. Se ha generado un listado de los mismos, pero no registran ningún dato para localizarlos y actualizarlos vía telefónica por lo que ha sido un poco difícil sin más por el momento me despido atentamente”.*



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

Además, en correo institucional del 31 de agosto 2018, la Dra. Novelty Castro Pérez, Coordinadora de Enfermería en la Sede de Chomes, indicó a esta Auditoría las afectaciones en la programación de ATAP debido a las diferencias existentes entre la población adscrita y la población del INEC, como se indica:

- “ ...
- 1- *Visita domiciliaries no se puede realizar tercera ronda ya que cada ATAP tienen entre 800 viviendas a 1.100 y además muchas viviendas son de alquiler por lo que se trasladan constantemente de una vivienda a otra, va en aumento la cantidad de viviendas.*
  - 2- *Además, agregar que realizamos trabajo escolar, compañías de vacunación, monitoreo, búsqueda de niños por vacunar entre otros.*
  - 3- *Al ser la población mayor que vemos, igualmente enfermería: en ocasiones tenemos dos médicos con una sola auxiliara para; pre- consulta, curaciones, y vacunación.*
  - 4- *Además, contamos con una población más que es: Abangares: Cañitas y la Cruz, Tilarán: Los Olivos, en donde hay que realizar visitas periódicas de atención al usuario de parte del EBAIS de Guacimal, con los mismos técnicos hemos cubierto esa zona, ya que esta situación se da porque la mayoría de la población solicitó que fueran atendidos por Monteverde, por la cercanía a este centro, como lo había sido en los años 90 donde se atendía esta población. Agregar que la fuente de trabajo está en Monteverde.*
  - 5- *Guacimal: es una población dispersa en donde el técnico tiene que desplazarse horas para poder visitar esa región, el mismo técnico visita la Comunidad de San Luis, la cual se encuentra a una distancia de 19 km, y por consiguiente muchas veces no se puede dar ni una ronda, lo que significa no está bien.*
  - 6- *Hemos realizado monitoreo de vacunas en la Zona de san Luis por la razón que se encuentra descubierta por atención primaria, por lo antes expuesto.*
  - 7- *Actualmente se trabaja con más población, pero el equipo de trabajo es el mismo. Considerando todo lo anterior la atención al usuario es primordial no estamos dando abasto con toda su atención, para lo cual estamos en esta institución”.*

Los EBÁIS con mayor población podrían incidir negativamente en la cobertura y calidad de la atención en los usuarios, ya que puede darse incumplimiento de metas en programas institucionales, aplicación de tratamientos, entre otros, además, el riesgo al incremento de afectaciones en el estado de la salud y otros.

#### **4.3 SOBRE LA PLANIFICACIÓN Y COBERTURA DE VISITAS DOMICILIARES DE LOS ASISTENTES TÉCNICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD (ATAPS)**

Se determinó que el Área de Salud de Chomes - Monteverde no cumple con la planificación que se realizó en el 2016 para el siguiente período 2017, en virtud del mínimo que establece la normativa institucional de 150 días de programación para la visita domiciliar por cada técnico en Atención Primaria, como se detalla:



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

**Tabla 6**  
**Totalidad de días programados para Visitas Efectivas**  
**Atención Primaria en Salud**  
**Área de Salud Chomes - Monteverde**  
**Período 2017**

Funcionario	Total días Programadas por ATAP
Dennis Casares Villalobos	108
Henry Diaz Segura	128
Alfredo Chavarría	116
Steven Araya Peña	103
Dannia Alvarado	101
Esteban Salas Aguilar	80
Bran Alexander Badilla Suarez	92
Tobías Eduardo Rojas Flores	86
<b>Total de días ATAP</b>	<b>814</b>

*Fuente: Coordinador ATAP.*

Como se muestra en la tabla anterior, para el período 2017 el número de días planificado en el 2016 por cada técnico no cumple con la normativa, siendo que el funcionario Esteban Salas Aguilar es el de menor días programados -80-, seguido por Tobías Rojas Flores y Alexander Badilla Flores, con 86 y 92 días respectivamente.

Cabe señalar que la diferencia de lo planificado -814 días- versus la realidad de efectuar 150 días al año por cada ATAP -1.200<sup>5</sup> días en total-, obtenemos como resultado que se dejó de programar 386 días, que convertidos en visitas efectivas -mínimo 8 diarias-, serían 3.088 visitas.

Por otro lado, según la Evaluación Anual del Plan Presupuesto 2017, los resultados fueron los siguientes:

**Tabla 7**  
**Porcentaje de Cumplimiento Vistas Efectivas**  
**Atención Primaria en Salud**  
**Área de Salud Chomes - Monteverde**  
**Período 2017**

Indicador	Visitas Domiciliarias	Original Anual	Modificación	Modificado Anual	Logrado	% Cumplimiento
A1-79	Número de visitas domiciliarias: ATAP	6.500	-836	5.664	6.653	117,46 %
A1-80	Número de visitas domiciliarias efectivas de primera vez: ATAP	6.270	-814	5.456	5.153	94,45 %

*Fuente: Dra. Dora Araya Mojica, Coordinadora Consulta Externa.*

De la tabla anterior, se puede observar que el Área de Salud Chomes - Monteverde obtuvo una sobre ejecución en el cumplimiento de metas del 117,46 % en el número visitas efectivas -ATAP-, y en visita efectiva por primera vez, el 94,45 %.

<sup>5</sup> Fórmula: 150 días anuales x número de ATAPS (8) = 1.200 días.



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

No obstante lo anterior, se observó que la información relacionada con la producción de visitas efectivas no es concordante entre el Plan Presupuesto -6.653- y Atención Primaria -5.327-, con una diferencia de 1.326 visitas.

El Manual Técnico y de Gestión del Programa de Visita Domiciliar, Primer nivel de Atención menciona:

*“La información derivada de la visita domiciliar como actividad sustantiva del Asistente Técnico de Atención Primaria en Salud (ATAP), en la Estrategia de Atención Primaria, representa el insumo principal para el diagnóstico de salud de las comunidades y se vislumbra como fuente potencial para procesos sociales que trascienden a la Caja Costarricense de Seguro Social, tales como la identificación de las familias más necesitadas, para realizar un Registro Único de Beneficiarios (RUB) de ayudas sociales, así como convertirse en una fuente primaria de datos demográficos a nivel del país”.*

De igual forma menciona que,

*“Área rural: constituida por un conjunto de 10 a 16 localidades, comprendidas en un radio de acción de 100 km cuadrados, que cubre aproximadamente 500 viviendas con 2000 a 2500 habitantes, cada localidad o barrio.*

*Área urbana, semi- urbana y urbana marginal: conformada por un conjunto de manzanas que representan la totalidad o una porción de un barrio, cubre de 450 a 600 casas para una población de 2500 a 3000 habitantes”.* (El resaltado es del original).

En el numeral 2.1.3 de dicho Manual, se establece lo siguiente:

*“La Visita Domiciliar es la actividad básica de la estrategia de Atención Primaria. Por medio de ella se realiza un intercambio de información entre la familia y el funcionario. En esta actividad se tiene la oportunidad de conocer la situación familiar, el ambiente físico y sus recursos. Para tal efecto se utiliza la Ficha Familiar, la cual el ATAP debe portar como instrumento”.*

En el subpunto 7.2.3.1 Visita domiciliar efectiva:

*“...Es la visita integral que realizan los ATAP a las familias, en la cual realizan al menos tres actividades de atención en salud, promoción de la salud o prevención de la enfermedad, planificadas a partir de las características de los miembros que componen el núcleo familiar, las cuales serán descritas en el expediente familiar, conocido como Ficha Familiar en su versión física o digital”.*



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

En el punto 7.2.5 “Rendimiento de la estrategia y asignación de familiares por ATAP”:

*“Se establece que un ATAP debe programar como días destinados a visitas domiciliarias efectivas un mínimo de 150 días en el año basado en previa programación Anual de las visitas domiciliarias, considerando que el resto de los días laborados serán destinados a visitas de seguimiento, como las campañas de vacunación contra influenza, barridos epidemiológicos y actividades en otros escenarios como el escolar o laboral, entre otros que obedecen a su participación como parte de un EBAIS y la elaboración de reportes estadísticos...*

*En los casos que el número de días utilizados para visitas efectivas en el año sea menor a 150, deberá ser justificado por la Jefatura de Enfermería, con las evidencias respectivas en materia de inopia de personal o situación epidemiológica del área”.*

Dicho manual establece en el objetivo para la Programación de Actividades lo siguiente:

*“Identificar las actividades necesarias para solucionar situaciones encontradas.*

*Distribuir los recursos en forma prioritaria y de acuerdo a necesidades. Mejorar la eficiencia y efectividad de los servicios influyendo positivamente en la calidad. Dentro de las Normas del Asistente de Atención Primaria se establece que: El mínimo de visitas será de 8 a 10 diarias”.*

En entrevista al Dr. Armando Madrigal Quesada, Jefe de Enfermería, indicó a esta Auditoría en relación con la programación de las visitas efectivas que:

*“...En promedio se deja 1 día por semana para que el técnico introduzca y actualice las fichas en el SIFF, también, estamos en una zona endémica de las enfermedades vectoriales -dengue, Zika, Chikungunya-, lo que significa que si aparecen casos el técnico debe de realizar la investigación de campo, siendo días que se restan a la programación.*

*En el caso de los compañeros de Monteverde -Brans, Tobías y Esteban-, se encontraban muy atrasados con la inclusión de la información de la ficha, por lo que se autorizó que se quedaran digitando 3 días en el sistema y 2 en el campo.*

*Otro punto, las campañas también se restan a la programación y el trabajo escolar, razón por la cual disminuye el número de días”.*

En cuanto a las diferencias y ejecución del Plan Presupuesto, señaló que:

*“...El principal factor es que tenemos en el sector de Monteverde una producción que nos afecta mucho la planificación, también encontramos, familias que no aceptan la visita, el tiempo muchas veces afecta”.*



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

A pesar de lo señalado por el Dr. Madrigal Quesada, es criterio de esta Auditoria indicar que lo evidenciado se debe a debilidades en el proceso de planificación, seguimiento y control de las actividades de los Asistentes Técnicos en Atención Primaria, como del acompañamiento a la coordinadora de estos funcionarios.

El incumplimiento en la planificación de las visitas efectivas mínimas que debe de realizar el ATAP anualmente en el Área de Salud, sedes de Chomes y Monteverde, podría repercutir en la cobertura de la población, lo que posiblemente sea un detrimento de aquellas actividades en educación, Promoción de la Salud y hasta Prevención de la Enfermedad que se hayan planificado.

#### 4.4 SOBRE LA REVISIÓN DE FICHAS FAMILIARES

De la revisión efectuada a las fichas familiares de los ATAPS en las Sedes de Chomes y Monteverde, se evidenció debilidades e incumplimientos en las frecuencias de las visitas, máxime aquellas familias catalogadas como prioridad 1 ó 2, como se detalla a continuación:

*Sede de Chomes:* en 6 de las 12 familias clasificadas como prioridad 1 y 2, no se cumplió con la normativa de la periodicidad de las visitas de acuerdo con el riesgo de cada una de estas, adicionalmente, las catalogadas como 3, si se realiza la acción de visita anual.

*Sede Monteverde:* se procedió a la revisión de 5 fichas familiares de las cuales 2 de ellas, prioridad 1 y 2 no cumplen con la normativa relacionada a la cantidad de visitas de acuerdo con la calificación.

Asimismo, se determinó que el grado de la calidad y oportunidad en el registro de la información de la ficha familiar es razonable, con un 89,51 % al 11 junio 2018, no obstante, de la totalidad de fichas revisadas en cada una de las Sedes, en una de ellas la visita del 12 de enero 2016, no aparece en la ficha individual, además, de que carece de actualización.

Por otro lado, se evidenció que en otras de las fichas familiares no se utilizó la hoja de control familiar según miembro, solamente hojas en blanco, ver Anexos de revisión en Sedes Chomes y Monteverde. El Manual Técnico y de Gestión del Programa de Visita Domiciliar, Primer nivel de Atención menciona:

*“La información derivada de la visita domiciliar como actividad sustantiva del Asistente Técnico de Atención Primaria en Salud (ATAP), en la Estrategia de Atención Primaria, representa el insumo principal para el diagnóstico de salud de las comunidades y se vislumbra como fuente potencial para procesos sociales que trascienden a la Caja Costarricense de Seguro Social, tales como la identificación de las familias más necesitadas, para realizar un Registro Único de Beneficiarios (RUB) de ayudas sociales, así como convertirse en una fuente primaria de datos demográficos a nivel del país”.*



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

En el numeral 2.1.3 de dicho Manual, se establece lo siguiente:

*“La Visita Domiciliar es la actividad básica de la estrategia de Atención Primaria. Por medio de ella se realiza un intercambio de información entre la familia y el funcionario. En esta actividad se tiene la oportunidad de conocer la situación familiar, el ambiente físico y sus recursos. Para tal efecto se utiliza la Ficha Familiar, la cual el ATAP debe portar como instrumento”.*

El mismo documento señala sobre la **Clasificación** de las familias según prioridad y concentración de visitas por familia:

**7.2.4.1 Familia en Prioridad I**, es aquella clasificada como Riesgo I en el Instrumento de identificación y clasificación del riesgo familiar. Se debe realizar una cobertura de un 100%, de acuerdo con la población blanco, con una **concentración de (3) visitas anuales**.

**7.2.4.2 Familia en Prioridad II**, es aquella clasificada como Riesgo II en el Instrumento de identificación y clasificación del riesgo familiar. Se deben visitar el 100% de las familias clasificadas como prioridad 2 del Área Programática, **con una concentración de (2) visitas anuales**.

**7.2.4.3 Familia en Prioridad III**, es aquella clasificada como de menor riesgo III en el Instrumento de identificación y clasificación del riesgo familiar, **con una concentración de (1) visita anual**. La ronda debe hacerse completa en cada sector asignado, visitando el 100% de los domicilios cada año”.

Asimismo, establece:

*“...7.2.7 Registro de la información de las visitas domiciliarias:*

*7.2.7.1 Llenado completo de la Ficha Familiar física en el hogar, en casos excepcionales discutidos con la jefatura, se llenará al volver al establecimiento. Si ya está disponible en su área de salud, ingresará la Ficha al Sistema Integrado de Ficha Familiar SIFF.*

Dentro de las actividades que el ATAP realizará en estos escenarios se enumeran:

- Educación a grupos en temas específicos para promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Medidas antropométricas y toma de signos vitales.
- Vacunación.
- Actividades de Saneamiento Básico, revisión de espacios físicos, búsqueda de fuentes de contaminación.
- Identificación de factores de riesgo.
- Referencia a establecimiento de salud o a otras instituciones.
- Otros según consta en Formulario Agenda diaria actividades del ATAP, otros escenarios”.



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

En entrevista al Dr. Wilberth Madrigal Quesada, Jefe de Enfermería, indicó en cuanto al incumplimiento en la cobertura de las familias según Prioridad *"...en Chomes apenas solo el 3 % del total de las casas no se visita debido a que, al momento de hacer la visita, se encuentran las casa cerradas por la familia trabajando u otra dificultad.*

*En el sector de Monteverde solo se logra visitar el 50 % de las familias porque tenemos el inconveniente de la no aceptación de la visita, hay problemas por el idioma, grupos antivacunas, y un porcentaje muy alto de casas cerradas en virtud del trabajo de las personas, se han tratado con estrategias varias que tampoco han dado resultados.*

Asimismo, agregó que su persona no realiza una revisión selectiva de las fichas familiares puesto que, quien efectúa ese proceso es la Licda. Andrea Cascante ya hace 6 año, además de la calidad y oportunidad de la información.

Se podría generar un debilitamiento de los posibles programas de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad en el Área de Salud y por ende a nivel institucional, debido la falta de cumplimiento de visitas de acuerdo con la prioridad de la vivienda, conllevando a que sea un detrimento de los programas de atención, limitando los beneficios y calidad de Servicios que se brindan.

## **5. ACERCA DE LA ATENCIÓN DE INCONFORMIDADES EN EL ÁREA DE SALUD CHOMES MONTEVERDE - SERVICIO DE EMERGENCIAS Y CONSULTA EXTERNA-**

Se determinó que el Área de Salud Chomes -Monteverde carece de una Contraloría de Servicios, como también de una base de datos o reportes sobre el abordaje, oportunidad y resolución en la atención de las inconformidades, quejas y/o solicitudes de los usuarios en relación con el Servicio de Emergencias y la Consulta externa.

Ley Nº 8239 Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados en el artículo 2º -Derechos establece:

*"Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a lo siguiente: a) Recibir información clara, concisa y oportuna, sobre sus derechos y deberes, así como sobre la forma correcta de ejercitarlos. ñ) Presentar reclamos, ante las instancias correspondientes de los servicios de salud, cuando se hayan lesionado sus derechos".*

El Artículo 75 Deberes y derechos de los usuarios -inciso q- del Reglamento del Seguro de Salud señala lo siguiente:

*"Todo usuario debe expresar, por la vía de su predilección, las quejas reclamaciones o sugerencias que desee formular, y recibir respuesta escrita de la autoridad competente sobre las mismas".*



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

En consulta al Dr. Juan María Quesada Madrigal, Director Médico del Área de Salud, acerca de la disposición de registros de inconformidades recibidas y tramitadas, como estudios para determinar el tiempo de resolución de cada una, este respondió que:

*“...A la fecha el encargado de llevar dicho control es el Sr. Berny Zamora Guido, hace varios años atrás, sin embargo, aquí en el Área de Salud se da muy pocos casos de personas descontentas con algún procedimiento, únicamente recuerdo que en este 2018 se presentó una señora con una disconformidad la cual se atendió y se solucionó mediante la vía escrita. Además, otras se dan de pasillo que inmediatamente se atienden...”.*

Las causas por las cuales no se llevan registros de las quejas e inconformidades, como también de informes que permitan tomar decisiones:

*“...en primer lugar la persona encargada no se encuentra realmente capacitado para esto, por lo cual es algo en lo que colabora de forma empírica, y el segundo punto es debido a que casi no se presentan quejas por escrito...”.*

La falta de una Contraloría de Servicios o de un funcionario capacitado, además de no disponer de un sistema de información para el control y reporte de las inquietudes de los pacientes, conlleva a que posiblemente se desconozca la realidad del centro, lo que podría generar un detrimento en la oportunidad de la atención de estas, además, de la toma de decisiones y corrección de los procedimientos, tanto en servicios de salud como administrativos.

## CONCLUSIONES

La presente evaluación evidenció que el Área de Salud Chomes - Monteverde, presenta incumplimientos en la normativa técnica e institucional, de igual forma debilidades en la gestión administrativa del Servicio de Emergencias, la Consulta, y en el Primer Nivel de Atención, en ese sentido, también las gestiones para la actualización del documento Análisis de la Situación Integral en Salud -ASIS-.

El artículo 10 de la Ley General de Control Interno dispone que serán responsabilidad del jerarca y del titular subordinado establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional, y que será responsabilidad de la administración activa realizar las acciones necesarias para garantizar su efectivo funcionamiento, máxime lo evidenciado por este Órgano de Fiscalización y Control en el presente informe, relacionado con la producción, el cumplimiento de las metas en el Plan Presupuesto 2017, ya que la mayoría se encuentran por arriba del 100 %.



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

Asimismo, las atenciones de No Urgentes en el Servicio de Emergencias son mayores -82 %- que las Urgentes -18 %-, con una alta participación los pacientes reincidentes, sin aportarse evidencia que demuestre una intervención para estos casos, la falta de un Manual de Organización y Funcionamiento del Servicio de Emergencias, al igual que el sistema de clasificación -Triage-, indicadores para medir el tiempo en las revaloraciones de los pacientes, y aunado, capacitación de los profesionales en ciencias de la salud.

Además, de que el Servicio de Emergencias de la Sede de Chomes carece de condiciones estructurales óptimas para la atención de los pacientes y de los funcionarios que ahí se destacan.

En cuanto a la Consulta Externa, se determinó que la coordinación no se encuentra formalizada por la Dirección Médica, y que el aprovechamiento fue del 92 % -7.315,37- según las horas utilizadas, que, de la programadas -7.966,90-, para una diferencia de 651,53 -1.955 citas- en el período 2017, lo que equivale a ¢ 41.375.620,00 (Cuarenta y un millones trescientos setenta y cinco mil seiscientos veinte colones con 00/100).

También, se evidenció diferencias poblacionales entre lo registrado en el sistema, respecto con lo reportado por ATAP y el estudio de resectorización efectuado por la Dirección de Proyección de Servicios de Salud -más de 10.000 personas-, lo que podría generar problemas para la toma de decisiones de la comunidad en general. Asimismo, la importancia de mejorar la programación de las visitas efectivas de los funcionarios de Atención Primaria en Salud, puesto que incumplen con la normativa.

De igual forma, la falta de información relacionada con la atención de inconformidades, quejas o sugerencias en el Área de Salud Chomes – Monteverde.

## RECOMENDACIONES

### AL DR. WILBURG DÍAZ CRUZ, DIRECTOR REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD PACÍFICO CENTRAL O A QUIÉN OCUPE SU LUGAR

1. Considerando el hallazgo 2.8, relacionado con las limitantes de espacio, privacidad y otros del Servicio de Emergencias del Área de Salud Chomes – Monteverde, realice en conjunto con el Área de Ingeniería y Mantenimiento -A.R.I.M.-a su cargo, un estudio técnico y administrativo -financiero, legal, entre otros- que les permita definir la viabilidad o necesidad real de construir o remodelar el Servicio de Emergencias, tomando en cuenta el tránsito de pacientes y personas que diariamente pasan por este lugar.



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

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el **plazo de 9 mes posterior al recibo del presente informe**, la Dirección deberá remitir a la Auditoría Interna, el documento donde conste las acciones y/o gestiones debidamente documentadas y separadas por punto si así lo amerita, con sus respectivos responsables y tiempos de ejecución en cada una de sus etapas, por cuanto el fin de la recomendación emitida es fortalecer la infraestructura del Área de acuerdo con las posibilidades financieras de la institucionales.

**AL DR. JUAN MARÍA QUESADA MADRIGAL, DIRECTOR MÉDICO DEL ÁREA DE SALUD CHOMES - MONTEVERDE, O A QUIEN OCUPE SU LUGAR**

2. Considerando el hallazgo 4.2 del presente informe, realice las consultas correspondientes ante la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, en cuanto al estudio de resectorización del Área de Salud Chomes - Monteverde, con el fin de determinar la cantidad real poblacional por EBÁIS, lo anterior, en virtud de las diferencias evidenciadas en el contexto del presente informe.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el **plazo de 6 meses posterior al recibo del presente informe**, la Dirección deberá remitir a la Auditoría Interna, el documento donde conste las acciones y/o gestiones adoptadas en cada uno de los puntos descritos, así como su debida documentación, además, del análisis de impacto de esas medidas implementadas, por cuanto el fin de la recomendación emitida es fortalecer los servicios de salud.

3. De conformidad con el hallazgo 1, realice un análisis sobre el cumplimiento de las metas del Plan Presupuesto 2017, con la finalidad de determinar cuáles fueron aquellos factores que no permitieron obtener un resultado razonable, incluidas las del período 2018 con la finalidad de modificar los parámetros que sean necesarios para una optimización de los recursos disponibles.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el **plazo de 6 mes posterior al recibo del presente informe**, la Dirección deberá remitir a la Auditoría Interna, el documento donde conste las acciones y/o gestiones debidamente documentadas y separadas por punto si así lo amerita, por cuanto el fin de la recomendación emitida es fortalecer los servicios de salud.

4. Adoptar las acciones administrativas, técnicas y legales según corresponda, en relación con el Servicio de Emergencias en sus Sedes de Chomes y Monteverde, lo anterior, en relación con aquellos momentos en que solamente se encuentre un profesional en salud laborando y este deba dejar su lugar en atención de traslados o alguna urgencia.



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

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el **plazo de 6 mes posterior al recibo del presente informe**, la Dirección deberá remitir a la Auditoría Interna, el documento donde conste las acciones y/o gestiones debidamente documentadas y separadas por punto si así lo amerita, por cuanto el fin de la recomendación emitida es fortalecer los servicios de salud, además, de evitar riesgos al momento en que el médico no se encuentre.

5. Adopte las acciones administrativas, técnicas y legales según corresponda para corregir las siguientes debilidades e incumplimientos evidenciados en el Servicio de Emergencias:
  - a. De las consultas brindadas -Urgentes y No Urgentes, causas de consulta, entre otros-, hallazgo 2.1.
  - b. De las atenciones brindadas -producción por médico y por turno-, hallazgo 2.2.
  - c. Sobre la reincidencia de los pacientes en emergencias, hallazgo 2.3.
  - d. Acerca del Manual de Organización y Funcionamiento del Servicio de Emergencias, hallazgo 2.4.
  - e. Sobre el sistema de clasificación de pacientes -Triage-, hallazgo 2.5.
  - f. Acerca de los aspectos de información del servicio -indicadores de atención de tiempo en las revaloraciones, entre otros-, hallazgo 2.6.
  - g. Capacitación de los profesionales en ciencias médicas u otros que considere necesarios, hallazgo 2.7.
  - h. En la percepción del usuario en relación con la atención recibida, hallazgo 2.9.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el **plazo de 12 meses posterior al recibo del presente informe**, la Dirección deberá remitir a la Auditoría Interna, el documento donde conste las acciones y/o gestiones adoptadas en cada uno de los puntos descritos, así como su debida documentación, además, del análisis de impacto de esas medidas implementadas, por cuanto el fin de la recomendación emitida es fortalecer los servicios de salud y el sistema de control interno.

6. De conformidad con el hallazgo 3 y sus subpuntos, adopte las acciones que corresponda de conformidad con las debilidades e incumplimientos en Consulta Externa:
  - a. Sobre la planificación y organización de la Consulta Externa, hallazgo 3.1; deberá de gestionar las acciones correspondientes determinar legalmente si corresponde delegar o no la Coordinación de la Consulta.
  - b. De la producción de la Consulta General -3.2-; defina estrategias que le permitan el aprovechamiento de esta.



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

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el **plazo de 12 meses posterior al recibo del presente informe**, la Dirección deberá remitir a la Auditoría Interna, el documento donde conste las acciones y/o gestiones adoptadas en cada uno de los puntos descritos, así como su debida documentación, además, del análisis de impacto de esas medidas implementadas, por cuanto el fin de la recomendación emitida es fortalecer los servicios de salud y el sistema de control interno.

7. De conformidad con el hallazgo 4, subpunto 4.1 del informe, conforme una comisión para que se actualice el Análisis de Situación Integral de Salud, con el propósito de mantener un instrumento de consulta actualizado de las características de morbimortalidad que permita realizar abordajes en salud efectivos, orientando la disponibilidad de recursos hacia las áreas prioritarias que requieran el abordaje oportuno de sus enfermedades, tomando en consideración a las partes que se involucran directamente en la prestación de los servicios de salud y el cumplimiento de metas propuesto en el Área de Salud Chomes – Monteverde.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el **plazo de 12 meses posterior al recibo del presente informe**, la Dirección deberá remitir a la Auditoría Interna, el documento donde conste las acciones y/o gestiones adoptadas en cada uno de los puntos descritos, así como su debida documentación, además, del análisis de impacto de esas medidas implementadas, por cuanto el fin de la recomendación emitida es fortalecer los servicios de salud y el sistema de control interno.

8. Tomando en consideración el hallazgo 5 de este informe, realice las gestiones correspondientes ante la Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de Salud, con el propósito de que se efectúe una evaluación técnica y financiera dirigida a definir si existe la necesidad de instalar una contraloría de servicios en dicha unidad ejecutora. Hasta tanto no se disponga de dicha oficina, es necesario que la administración de los datos resultantes de quejas e inconformidades sea incluida en un sistema de información, que permita obtener los reportes respectivos relacionados con las situaciones denunciadas, resoluciones, tiempos de atención y estadísticas.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el **plazo de 6 meses posterior al recibo del presente informe**, la Dirección deberá remitir a la Auditoría Interna, el documento donde conste las acciones y/o gestiones adoptadas en cada uno de los puntos descritos, así como su debida documentación, además, del análisis de impacto de esas medidas implementadas, por cuanto el fin de la recomendación emitida es fortalecer los servicios de salud mediante esta unidad.

**AL DR. WILBERTH MADRIGAL QUESADA, JEFE DE ENFERMERIA DEL ÁREA DE SALUD CHOMES MONTEVERDE**

9. Tomando en consideración el hallazgo 4 y sus subpuntos 4.3 y 4.4, efectúe un análisis tendente a fortalecer los procesos en el Primer Nivel de Atención, donde se determinaron debilidades e incumplimientos en:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

- a. Sobre la planificación de las Visitas Domiciliares, hallazgo 4.3; defina las acciones correspondientes y su seguimiento.
- b. Sobre la cobertura de las familias según prioridad, utilización de insumos y otros que considere pertinentes, hallazgo 4.4.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el **plazo de 6 meses posterior al recibo del presente informe**, la Dirección deberá remitir a la Auditoría Interna, el documento donde conste las acciones y/o gestiones adoptadas en cada uno de los puntos descritos, así como su debida documentación, además, del análisis de impacto de esas medidas implementadas, por cuanto el fin de la recomendación emitida es fortalecer los servicios de salud por medio de la captación y cobertura de las familias.

## COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, los resultados del presente estudio fueron comentados con el Dr. Wilburg Díaz Cruz, Director Regional de Servicio de Salud Pacífico Central, el Lic. Miguel Carranza Díaz, Asesor Legal a.i., el Dr. Juan María Quesada Madrigal, Director Médico, la Dra. Dora Araya Mojica, Coordinadora de Emergencias y Consulta Externa, la Licda. Melissa Sequeira Moraga, Administradora del Área de Salud Chomes – Monteverde, quienes indicaron:

*“El Dr. Wilburg Díaz señala con respecto a la ausencia de médico en servicio de Emergencias, en virtud de ausentarse por traslados, que es un tema que se da en varias áreas, tales como en el Área Peninsular, Parrita, Chomes - Monteverde, entre otras.*

*Sugiere el doctor que cuando se implemente el proceso de compra se haga mediante la modalidad de ambulancia privada de soporte avanzado, para evitar esta situación. Caso contrario, en aquellas zonas donde no existe esta posibilidad, se debe hacer una franja horaria, a fin de poder disponer de un segundo médico.*

*La Dra. Araya Mojica, comenta que si bien es cierto en ocasiones se ha debido dejar descubierto el servicio de Emergencias, nunca ha habido quejas de parte de los usuarios ante esta situación, no obstante, hay claridad respecto de que se asume un riesgo.*

*Solicita la inclusión de una recomendación a fin de dar apoyo a la posibilidad de disponer del recurso humano necesario para evitar este riesgo.*

*Punto 2.1. de la clasificación y tipo de consulta del servicio de Emergencias del Área de Salud.*



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

*La Dra. Araya Mojica indica que a nivel de sistema se da la problemática con respecto a los casos que se registran sin definir el tipo de urgencias, situación que escapa de su gestión, razón por la cual ha realizado a la consulta a Mesa de Servicios, y se encuentra a la espera de la respuesta.*

#### *Punto 2.3 Sobre la reincidencia de pacientes en el servicio de Emergencias*

*La Dra. Araya manifiesta que hay pacientes a los cuales se les ha buscado la patología orgánica y no tiene, se ha remitido a Psicología y Trabajo social, sin embargo, el paciente se manifiesta que se siente a gusto yendo a Emergencias.*

*El Dr. Wilburg Díaz señala con respecto al ausentismo y aprovechamiento de horas programadas en los Ebais el problema se presenta con las citas programadas, las cuales en su mayoría si se programan en las tardes, muchas veces los pacientes no se hacen presentes, o se presentan en las mañanas.*

*Además, sugiere que se recibe si los tiempos de traslado a los EBAIS se bloquean en las agendas, para no afectar el aprovechamiento, pues en muchas ocasiones, el problema se agrava porque no se bloquea estos tiempos.*

#### *Punto 4.2.*

*El Dr. Quesada señala que la información de población según asignación por ATAP de los Ebais de Pitahaya y Judas le parece errónea, agrega: “para atención primaria de Chomes tengo aproximadamente 14.000, podría ser por la población flotante, pero le parece extraño”.*

*La auditoría verificará que el dato consignado sea el que le fue entregado en su oportunidad.*

#### **Recomendaciones:**

##### *Recomendación 1:*

*El Dr. Wilburg Díaz señala: “El ARIM hizo un preanálisis donde señala que la construcción del Servicio de Emergencias, por la complejidad que tiene, debe ser desarrollada por la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, máxime considerando que deberá ser incluida en el portafolio.*

*La recomendación tal como está redactada, si quedará sobre nosotros, y lo que haríamos es elevarla, por cuanto no tenemos la competencia para realizarla.*

*Me parece que lo que se puede recomendar es dar seguimiento al proyecto, y explorar algunas otras opciones constructivas para consolidarlo.*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

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

Apdo.: 10105

*Recomendación 2:*

*El Dr. Wilburg Díaz solicita que se traslade la recomendación a nivel local, a fin de en primer instancia aclarar y validar la información, y posteriormente se realice las consultas correspondientes ante la Dirección de Proyección de Servicios de Salud.*

*Recomendación 3: Se acoge el plazo de 6 meses.*

*Recomendación 4: Se acoge el plazo de 6 meses.*

*Recomendación 5: Se cambia el plazo a 12 meses.*

*Recomendación 6: Se cambia el plazo a 12 meses.*

*Recomendación 7: Se cambia el plazo a 12 meses.*

*Recomendación 8: Se acoge el plazo de 6 meses.*

*Recomendación 9: Se acoge el plazo de 6 meses.*

*Recomendación 10: Se acoge el plazo”.*

**ÁREA DE GESTIÓN OPERATIVA**

Lic. Javier Robledo Mendoza  
**ASISTENTE DE AUDITORÍA**

Lic. Roy Manuel Juárez Mejías  
**JEFE SUBÁREA**



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

ANEXO 1

Indicadores de Gestión

Resultados obtenidos Plan-Presupuesto Primer Nivel de Atención

Área de Salud Chomes - Monteverde

Período 2017

Código Indicador	Indicador	Plan Original		Plan Modificado		Plan Logrado		% de Cumplimiento	
		2016	2017	2016	2017	2016	2017	2016	2017
<b>Consultas de Atención Integral en Niños y Niñas Menores de 1 Año</b>									
A1-01	Número de Consultas de Atención Integral de primera vez de niños y niñas menores de 28 días (Neonatos)	232	246	-	246	281	283	121,12%	115%
A1-02	Número de Consultas de Atención Integral primera vez de niños y niñas mayores de 28 días y menores de un año. (No incluir los niños contabilizados en el indicador A1-01)	549	437	604	437	321	515	53,15%	118%
A1-03	Número de Consultas de Atención Integral subsecuentes de niños y niñas menores de un año	1007	1211	-	1211	1219	1233	121,05%	102%
<b>Consultas de Atención Integral en Niños y Niñas de 1 a Menos de 5 Años</b>									
A1-04	Número de Consultas de Atención Integral primera vez	953	778	885	778	779	910	88,02%	117%
A1-05	Número de Consultas de Atención Integral subsecuentes	513	912	903	912	1288	982	142,64%	108%
<b>Consultas de Atención Integral en Niños y Niñas de 5 a Menos de 10 Años</b>									
A1-06	Número de Consultas de Atención Integral primera vez	981	744	964	744	743	716	77,07%	96%
A1-07	Número de Consultas de Atención Integral subsecuentes	496	590	590	-	714	610	121,02%	103%
<b>Consultas de Atención Integral del Adolescente de 10 a Menos de 20 Años</b>									
A1-21	Número de Consultas de Atención Integral primera vez	1400	1455	1331	1455	1277	1262	95,94%	87%
A1-22	Número de Consultas de Atención Integral subsecuentes	1418	1294	1376	1294	1774	1592	128,92%	123%
<b>Consultas de Atención Integral al Hombre y la Mujer Adulta de 20 a Menos 65 Años</b>									
A1-28	Número de Consultas de Atención Integral primera vez	5565	5238	5565	5238	5293	5350	95,11%	102%
A1-29	Número de Consultas de Atención Integral subsecuentes	8983	8794	9808	8794	12155	11705	123,93%	133%
<b>Consultas de Atención Integral del Adulto Mayor de 65 Años en Adelante</b>									
A1-38	Número de Consultas de Atención Integral primera vez	1270	1164	1270	1164	1068	1192	84,09%	102%
A1-39	Número de Consultas de Atención Integral subsecuentes	1330	1753	1943	1753	3632	3210	186,93%	183%
<b>Atención Integral del Cáncer</b>									
A1-58	Números de proyectos sobre la promoción de la salud en alimentación saludable y actividades físicas ejecutados. (Excluye los proyectos programados en el indicador AD-12)	1	1	1	1	1	1	100,00%	100%
A1-59	Número de pacientes con edades entre 20 y 65 años de consulta de primera vez que tienen el formulario 4-70-03-0545 de factores de riesgos implementados.	5564	5564	4933	5564	5248	1247	106,39%	22%



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

A1-60	Número de documentos de Normalización Técnica Implementados en la Prevención Primaria Diagnóstico Temprano de los Cánceres prioritarios	4	4	4	4	2	4	50,00%	100%
A1-61	Instrucciones de la Gerencia Médica (38524 y 35825) relacionadas con el cáncer de mama implementadas. Léase Sí=1, No=0	1	1	1	1	0,5	1	50,00%	100%
A1-62	Guía de atención del cáncer de próstata del primer nivel de atención implementada. Léase Sí=1, No=0	1	1	1	1	0,5	1	50,00%	100%

*Fuente: Dra. Dora Araya Mojica, encargada PAO, Área de Salud Chomes - Monteverde.*

**ANEXO 2**  
**Tipo de Urgencias**  
**Área de Salud Chomes - Monteverde**  
**Período 2017**

SEDES	URG. GINECOLOGICA	URG. MEDICA	URG. OBSTETRICA	URG. ODONTOLOGICA	URG. PEDIATRICA	URG. PSIQUIATRICA	URG. QUIRURGICA	Total URGENCIAS
Chomes	30	3.736	173	5	1.034	29	758	5.765
Monteverde	21	2.119	78	4	525	23	566	3.336
<b>Total Atenciones</b>	<b>51</b>	<b>5.855</b>	<b>251</b>	<b>9</b>	<b>1.559</b>	<b>52</b>	<b>1.324</b>	<b>9.101</b>

*Fuente: Estadística, Área de Salud Chomes - Monteverde*



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

ANEXO 3  
Producción por Médico en el Servicio de Emergencias  
Área de Salud Chomes - Monteverde  
Período 2017

SEDES	NO URGENCIA	URGENCIAS	URG. GINECOLOGICA	URG. MEDICA	URG. OBSTETRICA	URG. ODONTOLOGICA	URG. PEDIATRICA	URG. PSIQUIATRICA	URG. QUIRURGICA	Total general
<b>CHOMES</b>										
<b>Médicos</b>										
10473-Badilla Gómez Damián	366	99	1	91	3				4	465
11315-Fernandez Piñar Marbeth	447	38		32	2		4			485
12141-Rodríguez Agüero Saray Pamela	147	16		12	1				3	163
12317-Barrantes Moraga Ernesto Alonso	1.312	240	6	141	13		37	5	38	1.552
12326-Espinoza Salas Gerardo	2.010	656	6	400	17	3	87	1	142	2.666
12598-Porras Alfaro Carlos Andrés	40	6		5	1					46
12604-Quesada Araya Juan Lisandro	51	0								51
13381-Angulo Obando Juan Diego	3.236	814	2	376	31		219	1	185	4.050
13644-Rojas Herrera Edgar Fabricio	44	0								44
13659-Morera Artavia María Gabriela	135	13		11	1		1			148
14095-Jimenez Arias Stefany	2.692	142	1	88	3		33		17	2.834
14128-Vargas Rodríguez Roberto Gerardo	2.233	167	1	91	5		48		22	2.400
14154-Morales Villagra Andrés Roberto	25	68		46			22			93
14178-Padilla Guido Mariana	112	1.120	1	948	2		162	1	6	1.232
14332-Fallas Rojas Nayudel	61	8		4	2		1	1		69
14773-Sandoval Alfaro Luis Raúl	91	6		5	1					97
14788-Acuña Sánchez Grethel Lizbeth	58	4		2			2			62
160488-Blanco Baudrit Diego Armando	116	3		2					1	119
160562-Du Chu Paul	1.769	190	2	114	15		14	2	43	1.959
170287-Orozco Sandi Paola María	980	550		336	13		122	4	75	1.530
170647-Espinoza Madriz Suguey María	308	15		9	4			1	1	323
3340-Quesada Madrigal Juan María	1.314	155		119	6		13		17	1.469
4506-Taya Mejía Betty Honorata	5.972	119		90	8	1	12		8	6.091
5651-Araya Mojica Lidya Annette	1	0								1
6657-Quesada Quesada Felipe Arturo	63	16		11			1	1	3	79
8386-Araya Mojica Dora Elizabeth	3.376	968	5	619	42	2	154	6	140	4.344
8817-Rojas Jiménez María José	324	147	4	53	9		36	3	42	471
8849-Hidalgo Díaz Karla	6	414	2	312	3		79	3	15	420
9484-Monge Duran David	28	15		3	3		2	1	6	43
<b>Total Médicos Chomes</b>	<b>27.317</b>	<b>5.989</b>	<b>31</b>	<b>3.920</b>	<b>185</b>	<b>6</b>	<b>1.049</b>	<b>30</b>	<b>768</b>	<b>33.306</b>
<b>MONTEVERDE</b>										
10077-Sanchez Chavarría Alina De Los Ángeles	7.215	638	3	383	9	1	110	9	123	7.853
10631-Castillo Pérez Oscar Alonso	2	1		1						3
11315-Fernandez Piñar Marbeth	227	11		11						238
12317-Barrantes Moraga Ernesto Alonso	1.409	310		207	18		42	1	42	1.719
12326-Espinoza Salas Gerardo	1.673	480	5	225	7	1	70	1	171	2.153
13381-Angulo Obando Juan Diego	404	123		59	6		21		37	527
14095-Jimenez Arias Stefany	1.275	78		42	2		21	2	11	1.353
14128-Vargas Rodríguez Roberto Gerardo	641	54	2	30			14	1	7	695
14154-Morales Villagra Andrés Roberto	6	77		49	2		26			83
14178-Padilla Guido Mariana	221	578	1	481	4		85	4	3	799
14332-Fallas Rojas Nayudel	154	10		7	1		2			164
14730-Jimenez Arias Guillermo Arturo	7	2		2						.9
14773-Sandoval Alfaro Luis Raúl	65	11		10	1					76
160134-Zuñiga Quirós Melina De Los Ángeles	70	4		4						74
160432-Fallas Rojas Nayudel	150	20		17			3			170
170365-Vargas Ruiz Ariana María	516	364	1	238	14		58	1	52	880
170504-Rojas Chaves Alejandro	777	171	1	154	5		4		7	948
6657-Quesada Quesada Felipe Arturo	1.317	363	6	183	10	1	38	7	118	1.680
8849-Hidalgo Díaz Karla	3	248	3	181	1		53		10	251
<b>Total médicos Monteverde</b>	<b>16.132</b>	<b>3.543</b>	<b>22</b>	<b>2.284</b>	<b>80</b>	<b>3</b>	<b>547</b>	<b>26</b>	<b>581</b>	<b>19.675</b>
<b>Total general</b>	<b>43.449</b>	<b>9.532</b>	<b>53</b>	<b>6.204</b>	<b>265</b>	<b>9</b>	<b>1.596</b>	<b>56</b>	<b>1.349</b>	<b>52.981</b>

Fuente: Estadística, Área de Salud Chomes – Monteverde.



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

**ANEXO 4**  
**Área de Salud Chomes - Monteverde**  
**Servicio Emergencias**  
**Sede Chomes**  
**Apoyo fotográfico del 11 de junio 2018**

<p>Consultorio y entrada a Emergencias</p>  <p>Foto 1</p>	<p>Consultorio y entrada a Emergencias</p>  <p>Foto 2</p>
<p>Cirugía Menor</p>  <p>Foto 3</p>	<p>Cirugía Menor</p>  <p>Foto 4</p>
<p>Nebulización</p>	<p>Nebulización</p>



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



Foto 5



Foto 6

Sala de Observación



Foto 7

Sala de Observación



Foto 8

Toma de Signos e Inyectables, y entrada a Sala de Observación

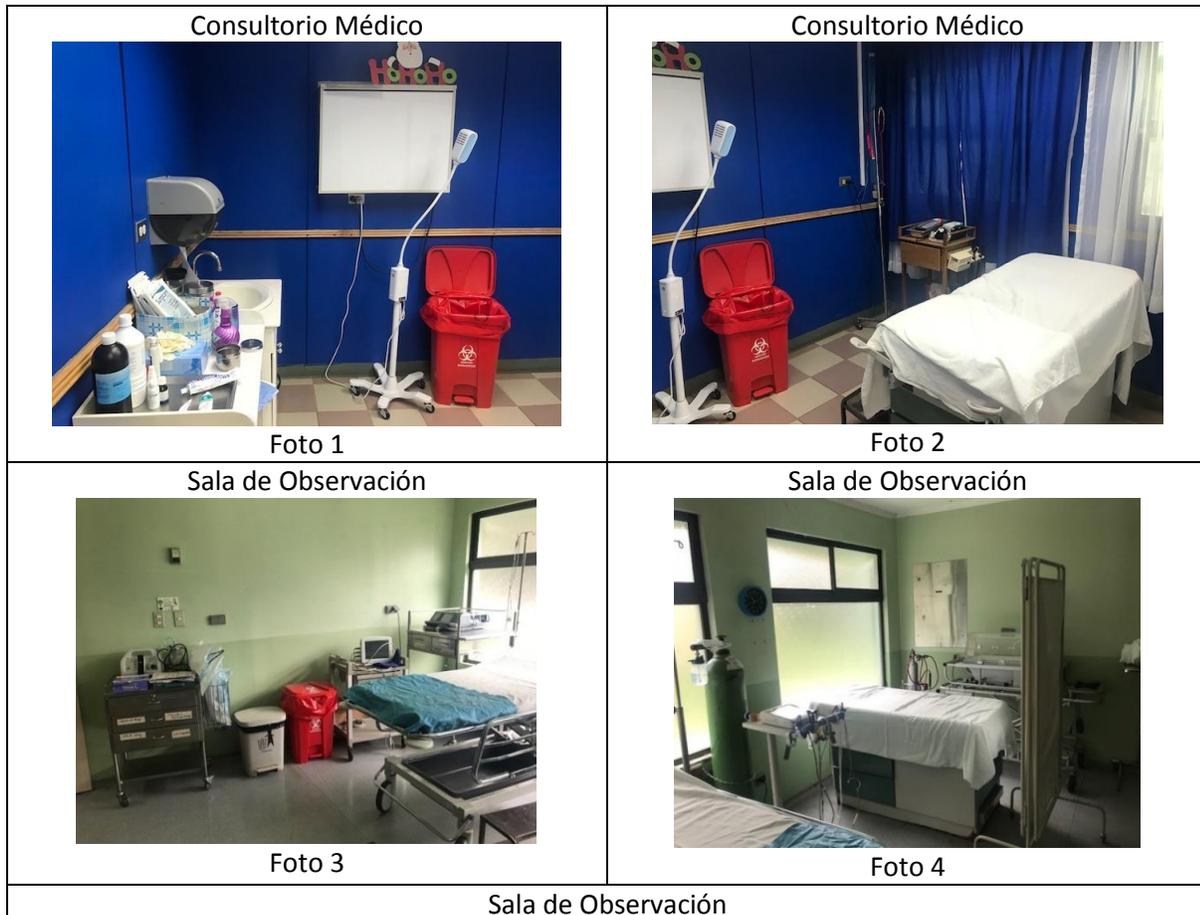


Foto 9



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

**ANEXO 5**  
**Área de Salud Chomes - Monteverde**  
**Servicio Emergencias**  
**Sede Monteverde**  
**Apoyo fotográfico del 11 de junio 2018**





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



Foto 5

Nebulización



Foto 6

Nebulización



Foto 7

Banco de Oxígeno



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



Foto 8