



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

**AGO-182-2017**  
**11-12-2017**

## **RESUMEN EJECUTIVO**

El estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual Operativo 2017 del Área Gestión Operativa, Subárea Fiscalización Operativa Región Sur, con el propósito de evaluar la gestión médica y administrativa en la prestación de los servicios de salud del Área de Salud Hatillo-Clinica Dr. Solón Núñez Frutos., PAI #118

En la evaluación se determinaron debilidades en cuanto a la planificación de metas en el plan presupuesto; el plan presupuesto evidencia subejecución y sobreproducción de metas, debido a una planificación inadecuada que requiere ser ajustada a la realidad de la unidad y sus recursos, el Análisis Situacional en Salud se encuentra desactualizado, principalmente en su dimensión biológica. No se aprovechan en forma adecuada las horas programadas para la atención de pacientes en los servicios de salud. De igual manera, es necesario el mejoramiento en cuanto a la realización y registro de las actividades de promoción de la salud en forma grupal, con el fin de contribuir a mejorar la salud de la población.

Las autoridades del centro en conjunto con los médicos especialistas y técnicos encargados de procedimientos requieren realizar un mayor esfuerzo, para poder disminuir los plazos de espera de atención de pacientes, así como en la interpretación de mamografías, ultrasonidos y placas.

El servicio de consulta de emergencia requiere de controles que permitan determinar a la jefatura un adecuado aprovechamiento del recurso humano, así como de los tiempos y distribución de jornada (roles), debido a que se determinó que puede estarse dando un traslape de horarios.

De conformidad con los resultados obtenidos se emiten recomendaciones dirigidas a la Administración Activa, tendentes a superar las debilidades encontradas.



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

**AGO-182-2017**  
**11-12-2017**

## **ÁREA DE GESTIÓN OPERATIVA**

### **ESTUDIO INTEGRAL DE LA GESTIÓN MÉDICA ADMINISTRATIVA EN EL ÁREA DE SALUD HATILLO-CLÍNICA DR. SOLÓN NUÑEZ FRUTOS, UP: 2562 TEMA: SERVICIOS DE SALUD. DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD CENTRAL SUR. UP 2399, GERENCIA MÉDICA UP: 2901**

#### **ORIGEN DEL ESTUDIO**

El presente estudio se originó en cumplimiento del Plan Anual Operativo 2017 del Área Gestión Operativa, en lo relacionado con la evaluación de los servicios de salud, PAI #118

#### **OBJETIVO GENERAL**

Evaluar la gestión de los procesos médico-administrativos en la prestación de los servicios de salud del Área de Salud Hatillo-Clinica Dr. Solón Núñez Frutos.

#### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Evaluar la prestación de los servicios de salud del primer y segundo nivel de atención, cumplimiento de las metas establecidas en el Plan Presupuesto y Análisis de Situación de Salud.
2. Determinar el cumplimiento y correcta ejecución de la consulta externa, citas perdidas y sustituidas.
3. Evaluar la eficiencia en la prestación de los servicios orientados a la promoción de la salud para la atención integral de personas.
4. Verificar la equidad y cantidad de atenciones en el servicio de urgencias.

#### **ALCANCE**

El presente estudio contempla la evaluación integral de la gestión médica y administrativa en el Área de Salud de Hatillo-Clinica Dr. Solón Núñez Frutos, en lo relacionado con la prestación de los servicios de salud. Período del estudio: Cumplimiento Plan Presupuesto I semestre 2017, Producción EBAIS y Consulta Externa Especializada I semestre 2017, promoción de la salud y prevención de la enfermedad I semestre 2017, atenciones y cantidad de urgencias I semestre 2017.

La evaluación se realiza de conformidad con lo establecido en el Manual de Normas Generales de Auditoría para el Sector Público.



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

## METODOLOGÍA

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

- Revisión del cumplimiento de metas I semestre 2017.
- Revisión del Análisis de Situación de Salud.
- Verificación de los datos e indicadores de producción contenida en los Boletines Estadísticos.
- Revisión de las actividades de Promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Entrevista a los siguientes funcionarios: Dra. Paula Villalobos Chacón, Jefatura de Emergencias, Dr. Jeffrey Calvo Rojas, Jefatura de Consulta Externa y la Dra. Gabriela Sánchez Cervantes, Directora, todas del Área de Salud de Hatillo.

## MARCO NORMATIVO INDICAR FECHA DE VIGENCIA DE LAS NORMAS PARA TODOS LOS CASOS

- Ley General de Control Interno N° 8292.
- Ley General de la Administración Pública N° 6227.
- Ley de Administración Financiera N° 8131.
- El Reglamento del expediente de salud.
- Las Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Las Normas que regulan las relaciones laborales, científicas, académicas, profesionales, y sindicales, entre la CCSS y profesionales en medicina, microbiología, farmacia, odontología, psicología y otros.
- El Manual de Organización de las Áreas de Salud.
- Manual Técnico y de Gestión del Programa de Visita Domiciliar, Primer Nivel de Atención de la CCSS
- Código de Ética del Servidor del Seguro Social.
- Guía para la Gestión del Servicio de Consulta Externa, versión 1.7.
- Circular GM-S-3373-14 del 12 de mayo 2014, de la Gerencia Médica.
- Documento “ La CCSS hacia el año 2025, Visión y estrategias de largo plazo y líneas de acción para el periodo 2007-2012”.
- Documento de la Organización Panamericana de la Salud, “La renovación de la atención primaria de la salud en las Américas”.

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

Esta Auditoría informa y previene al Jefe y a los titulares subordinados, acerca de los deberes que les corresponden, respecto a lo establecido en el artículo 6 de la Ley General de Control Interno, así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse en razón de lo preceptuado en los numerales 36, 37 y 38 de la Ley 8292, en lo referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las posibles responsabilidades que puedan generarse por incurrir en las causales previstas en el artículo 39 del mismo cuerpo normativo, el cual indica en su párrafo primero que:



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

*“Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa. El jerarca y los titulares subordinados incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, si incumplen injustificadamente los deberes asignados en esta Ley, sin perjuicio de otras causales previstas en el régimen aplicable a la respectiva relación de servicios (...)”.*

## HALLAZGOS

### 1. SOBRE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL ÁREA DE SALUD DE HATILLO-CLINICA DR. SOLÓN NUÑEZ FRUTOS.

De la revisión del plan presupuesto se evidenció incumplimientos en las metas de los indicadores sobre la gestión de las consultas del II nivel, así como gestión de la consulta externa, además, ausencia de una programación de los EBAIS debidamente documentada y aprobada por el nivel superior y desactualización del ASIS en cuanto a la dimensión biológica, los cuales se desarrollan a continuación:

#### 1.1. Sobre el Plan Presupuesto-Consulta atención integral

Las metas establecidas para 55 indicadores no se ajustan en su totalidad a una planificación razonable, por cuanto el cumplimiento de metas no es procedente con la realidad de la unidad. Del análisis de los datos de los indicadores de Consultas de Atención niños y niñas menores de 1 año (3), Consultas de Atención Integral en Niños y Niñas de 1 a Menos de 5 Años (2), Consultas de Atención Integral en Niños y Niñas de 5 a Menos de 10 Años (2), Vacunación (9), Consultas de Atención Integral del Adolescente de 10 a Menos de 20 Años (2), Consultas de Atención Integral al Hombre y la Mujer Adulta de 20 a Menos 65 Años (2), Consultas de Atención Integral del Adulto Mayor de 65 Años en Adelante (2), Consultas Odontológicas (5), Otras Consultas (11), Atención Ambulatoria de Segundo Nivel: Pediatría (3), Obstetricia (3), Ginecología (3), Cirugía (3), Geriatria (3), Odontología (2), se evidenció esta situación.

En relación con lo anterior, para I semestre 2017, se presentó incumplimientos en el alcance de las metas en un 49% mientras que en un 27%, se presentó una sobreproducción, es decir, existieron desaciertos por parte de esa unidad en el 76% de las metas pactadas, según se muestra en la tabla 1.

**TABLA 1**  
**ÁREA DE SALUD HATILLO-CLÍNICA DR. SOLÓN NÚÑEZ FRUTOS**  
**PLAN PRESUPUESTO-INDICADORES DE GESTIÓN**  
**ATENCIÓN AMBULATORIA PRIMER NIVEL Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN**  
**I SEMESTRE 2017**

DETALLE	PORCENTAJES DE CUMPLIMIENTO		
	MENOR A 90 %	DE 90 Y 100 %	MAYOR A 100 %
<b>TOTAL DE ACTIVIDADES</b>	<b>27</b>	<b>13</b>	<b>15</b>
<b>PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES</b>	<b>49%</b>	<b>24%</b>	<b>27%</b>

*Fuente: Plan Presupuesto primer semestre 2017, Área de Salud Hatillo.*



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

Del cuadro anterior, se muestra que únicamente 13 indicadores (24%) presentan un porcentaje entre 90-100 % de cumplimiento, los cuales corresponden a:

- Siete indicadores de vacunación.
- Uno de "Número de Consultas de Atención Integral primera vez de 5 a 10 años" con cumplimiento de 90 %,
- Uno de "Número de niños (as) de 0 años de 10 años con atención odontológica preventiva de primera vez en el año" con 99 %.
- Otras Consultas corresponde 3 indicadores.
- Un indicador de obstetricia II nivel de atención, "Número de consultas médicas especializadas subsecuentes de Obstetricia" con un 91 %.

En relación con lo anterior, a continuación, se brinda detalle de los 10 indicadores con cumplimientos más bajos y lo más altos (Tabla 2 y Tabla 3), con respecto a las metas pactadas.

**TABLA 2**  
**ÁREA DE SALUD HATILLO-CLÍNICA DR. SOLÓN NÚÑEZ FRUTOS**  
**PLAN PRESUPUESTO-INDICADORES DE GESTIÓN CON CUMPLIMIENTO MENOR A 50 %**  
**ATENCIÓN AMBULATORIA PRIMER NIVEL Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN**  
**I SEMESTRE 2017**

Indicadores de Gestión en Salud							
Cód	Descripción del Indicador	I sem	II sem	Anual	Cump I Sem	Cump Anual	Justificaciones de la Administración
A1-56	Número de personas que participan en actividades de Educación y Capacitación en Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad	127	112	239	2.10%	2.00%	se programó de forma incorrecta
A1-53	Número de Consultas Sociales Grupales de Trabajo Social		1	1	12.50%	3.60%	Como es de conocimiento por la supervisora Regional el procedimiento grupal del primer semestre no fue efectivo y por lo tanto se tiene una estrategia local con grupo ya organizado para realizarse en el II semestre. Se realizó convocatoria en el primer semestre pero no hubo respuesta positiva de las personas para el II semestre van a trabajar con INAMU y otro grupo de una empresa financiera de la localidad.
A2-12	Número de consultas médicas especializadas subsecuentes de Ginecología	21	59	80	19.30%	8.70%	Solo tenemos un especialista en ginecología que da consulta solamente 3 horas por semana ya que ella se encarga además de realizar colposcopia
A2-11	Número de consultas médicas especializadas primera vez de Ginecología	189	214	403	20.20%	13.40%	Solo tenemos un especialista en ginecología que da consulta solamente 3 horas por semana ya que ella se encarga además de realizar colposcopia



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

A2-13	Cantidad de horas destinadas para la Consulta Externa	83	98	181	30.20%	15.10%	Solo tenemos un especialista en ginecología que da consulta solamente 3 horas por semana ya que ella se encarga además de realizar colposcopia
A2-02	Número de consultas médicas especializadas subsecuentes de Pediatría	216	858	1074	43.50%	16.50%	
A2-22	Número de consultas médicas especializadas subsecuentes de Cirugía	112	84	196	45.40%	22.30%	Solo tenemos un cirujano y estubo de periodo de vacaciones en el primer semestre lo cual hubo una disminución en las consultas. Además se realizan solamente intervenciones quirúrgicas de bajo riesgo y las demás son referidas al HSJD.
A2-01	Número de consultas médicas especializadas primera vez de Pediatría	1003	615	1618	46.70%	29.50%	Disminuye el número de consultas ya que varios pediatras se incapacitaron y tuvieron permisos para otras actividades, además de eso los niños están llevando control en medicina general
A1-49	Número consultas no médicas: Enfermería	1507	1246	2753	48.90%	28.10%	No se logra la meta pues a la hora de programar se tomó en cuenta la realización de PAP como consulta no médica, siendo este un procedimiento en la próxima programación no se tomará en cuenta
A1-07	Número de Consultas de Atención Integral subsecuentes	102	214	316	51.90%	15.30%	En nuestra Área de Salud tenemos especialidad de Pediatría donde niños son referidos y los cuales se llevan control con el especialista. Además los niños vienen a consulta por primera vez y se da control en 1 año por lo tanto no vuelven a consulta en este mismo año. Se realizará un estudio sobre pacientes que no asistieron a una segunda consulta en el año para buscar una estrategia y mejorar el indicador para el II semestre. Además haremos una revisión de los niños vistos en Pediatría

**Fuente:** Plan Presupuesto I semestre, 2017, Área de Salud Hatillo

Los indicadores con menor cumplimiento según el cuadro anterior, refieren principalmente al desempeño en la prestación de servicios de especialidades médicas, las cuales se justifican por periodos de vacaciones, permisos, incapacidades, niños de consulta integral llevando controles en la especialidad de pediatría, “programaciones incorrectas”, situaciones que deben estar contempladas dentro de la planificación inicial y que reflejan que la gestión no está ajustada a la realidad de la unidad, ni de los recursos disponibles.

En cuanto a los indicadores que sobrepasaron las metas pactadas por encima de un 150 %, a continuación, se detalla:



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

**TABLA 3**  
**ÁREA DE SALUD HATILLO**  
**PLAN PRESUPUESTO-INDICADORES DE GESTIÓN CON CUMPLIMIENTOS MAYOR A 150 %**  
**ATENCIÓN AMBULATORIA PRIMER NIVEL Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN**  
**I SEMESTRE 2017**

Indicadores de Gestión en Salud							
Cód	Descripción del Indicador	I sem	II sem	Anual	Cump I Sem	Cump Anual	Justificaciones de la Administración
A1-47	Número de pacientes en observación	1910	1985	3895	222 %	70 %	Hubo un error en la programación
A1-20	Número de adultos mayores vacunados con Neumococo 23 Valente	436	127	563	170 %	85 %	En el año 2016 hubo desabastecimiento de vacunas desde febrero hasta noviembre. En el primer semestre del año 2017 se aplicaron las vacunas rezagadas del año anterior, por eso se sobrepasa la cobertura.

**Fuente:** Plan Presupuesto I semestre, 2017, Área de Salud Hatillo

Los indicadores que sobrepasaron el 150 % de cumplimiento, al igual que las de la tabla 2 se deben a una planificación que no considera los recursos disponibles, así como la exactitud del grado de cumplimiento, por cuanto por ejemplo en el indicador A1-20 desde febrero 2016 se inició el desabastecimiento de vacunas y aun así no fueron incluidas para el siguiente periodo 2017.

El modelo de Organización de las Áreas de Salud, en el punto 6.9, sobre las funciones generales del Área de Salud tipo 3, establece:

*“7.9.1 Dirección: Dirigir y conducir la planificación integral de los procesos sustantivos para la prestación de los servicios de salud, mediante un enfoque estratégico, orientar la formulación de la programación anual operativa y del presupuesto, con el fin de que se ajusten a las necesidades y los requerimientos de la población adscrita...”*

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

*“(...) 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 Ley de la Administración Financiera, Título V Subsistema de Presupuesto (comprende los principios, las técnicas, los métodos y procedimientos empleados, así como los órganos participantes en el proceso presupuestario) señala:



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

*“Capítulo I - Artículo 31.- Objetivos - Los objetivos del Subsistema de Presupuesto serán: ...c) Velar porque la ejecución presupuestaria se programe y desarrolle coordinadamente, utilizando los recursos según las posibilidades financieras, la naturaleza de los gastos y los avances en el cumplimiento de los objetivos y las metas.*

*d) Dar seguimiento a los resultados financieros de la gestión institucional y aplicar los ajustes y las medidas correctivas que se estimen necesarias para garantizar el cumplimiento de los objetivos y las metas, así como el uso racional de los recursos públicos”.*

En entrevista realizada al Dr. Jeffrey Calvo Rojas, Jefatura de Consulta Externa, sobre la realización y ejecución de la programación del Plan presupuesto I semestre 2017, indicó lo siguiente:

*“Es una planificación que ninguno de las jefaturas actuales estuvo en la realización de la planificación actual, por lo tanto, los resultados, se escapan de una adecuada ejecución, sin embargo cabe aclarar que se están realizando las modificaciones correspondientes”.*

La justificación presentada por la Jefatura actual de la Consulta Externa del Área de Salud de Hatillo, si bien puede ser un motivo de incumplimiento, es necesario que realice el debido análisis, comunicación e identificación de los indicadores que no cumplen con una adecuada planificación de la unidad.

La inexactitud en el cumplimiento y ajuste de las metas establecidas de los indicadores antes expuestos, obedecen a una debilidad en la planificación, seguimiento y control, por cuanto se evidencian metas que no se ajustan a la realidad y distribución de los recursos, debido a que estas no contemplan por ejemplo periodos de vacaciones, permisos, distribución de jornada, funciones, “errores en la programación”, desabastecimiento y reabastecimiento de insumos.

Lo descrito podría ocasionar un incorrecto uso de los recursos institucionales, lo cual afecta la programación para los periodos siguientes, población descubierta en la atención integral de los diferentes grupos etarios, así como, al no tener información confiable limita la toma de decisiones oportunas por parte de las autoridades superiores del Área de Salud Hatillo.

## **1.2. Programación de los EBAIS**

El Servicio de Consulta Externa, del Área de Salud de Hatillo no dispone de una programación definida, aprobada y oficializada para cada EBAIS, ni los médicos especialistas.

Mediante oficio de fecha 13 de octubre 2017, esta auditoría solicitó al Dr. Jeffrey Calvo Rojas, Jefatura de Consulta Externa, el listado de los médicos que laboran en el Área de Salud (Generales y Especialistas), así como la programación de los médicos en EBAIS y especialistas, de lo cual al jueves 26 de octubre no se obtuvo información, si es importante indicar que cuando se le recordó verbalmente la solicitud de la información<sup>1</sup>, indicó que el Área de Salud no dispone de una programación, pero que ya se inicia la realización de la misma.

---

<sup>1</sup> El 25 de octubre 2017





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

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

*“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 sub programas... 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).

El modelo de Organización de las Áreas de Salud, en el punto 6.9.2, sobre las funciones generales del Área de Salud tipo 2, establece:

*“Realizar la atención integral a las personas en el primer nivel, mediante el desarrollo de acciones de promoción y de prevención de la salud, la consulta médica básica, la atención de prenatales y recién nacidos, inmunizaciones por grupo étnico, atención de la morbilidad prevalente, la vigilancia epidemiológica, entre otras, con el propósito de mejorar las condiciones de la población...”*

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.*

En entrevista realizada al Dr. Jeffrey Calvo Rojas, Jefatura de Consulta Externa, sobre la programación que realiza el Área de Salud para la definición de actividades de los EBAIS, indicó lo siguiente:



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

*“En el Área de Salud nunca se han implementado el 80, 20 de consulta externa, actualmente nos encontramos ordenando la casa a partir de mi ingreso en abril, 2017, por lo tanto a partir del 2018, ya disponemos de esta programación documentada, basado en lineamientos institucionales, ya que es difícil coordinar con 30 médicos, vacaciones, capacitaciones y programaciones del I nivel y II nivel.”.*

La justificación del Dr. Jeffrey Calvo Rojas, Jefatura de la Consulta Externa, no es concordante con lo evidenciado por esta auditoría por cuanto no se brindó copia de una programación ni avance de esta por EBAIS o por médico y aprobada por el nivel superior, por lo tanto se considera que la falta de coordinación y dirección de la jefatura de la Consulta Externa, del Área de Salud Hatillo, con los EBAIS adscritos y consulta especializada es la principal causa por la cual no se dispone de una programación debidamente documentada y aprobada por el nivel superior en esa unidad ejecutora.

La ausencia de una programación debidamente documentada, aprobada y comunicada, de las actividades que ejecutan los EBAIS y los médicos especialistas, podría materializar riesgos como incumplimiento de metas y coberturas de diferentes grupos poblacionales, así como, debilitar el sistema de control interno por incurrir en inobservancia a la normativa institucional.

### **1.3. Sobre el Análisis Situacional en Salud**

El Análisis Situacional en Salud (ASIS) del Área de Salud de Hatillo se encuentra desactualizado en lo referente a la dimensión biológica, con datos que oscilan del 2011 al 2015.

En relación con lo anterior, alguno de los puntos que se encuentran desactualizados en cuanto a la dimensión biológica son los siguientes:

- Densidad poblacional del distrito de Hatillo, según cantidad de habitantes por km<sup>2</sup>, 2011.
- Cuadro comparativo de población por grupo etéreo. Años 2013-2015. Área de Salud de Hatillo.
- Tasa de Fecundidad por grupo etéreo 2011-2015.
- Tasa de natalidad 2011-2015.
- Tasa de mortalidad general por causa 2011-2012.
- Morbilidad 2014-2015.
- Tasa de embarazos adolescentes 2011-2015.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), define el 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. El ASIS de base puede*



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

*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-, menciona en el numeral 6.9.1:

*“En la función general de las Áreas de Salud; “Dirección”. 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”.*

La falta de seguimiento, por parte de las autoridades superiores del Área de Salud Hatillo Dirección Médica y Administrativa, para mantener actualizado el ASIS es el motivo por el cual dicho documento dispone de información desfasada en lo referente al capítulo 1 sobre dimensión biológica.

La desactualización de datos sobre la dimensión biológica del ASIS podría afectar la planificación, definición de estrategias y toma de decisiones para la prestación de los servicios de salud en esa unidad médica, generando un inadecuado uso de los recursos económicos.

## **2. DE LOS TIEMPOS DE ESPERA DE PACIENTES PARA SER ATENDIDOS EN CONSULTA DE EXTERNA ESPECIALIZADA**

Los pacientes adscritos al Área de Salud de Hatillo deben esperar en promedio 388 días para recibir atención, por parte de los profesionales en salud<sup>2</sup> en el servicio de Consulta Externa Especializada de Dermatología, Gastroenterología, Ginecología, Otorrinolaringología, Oftalmología y Psicología.

Las especialidades que superan el plazo operativo de noventa días, según las directrices de la Gerencia Médica, se muestra en la siguiente tabla:

---

<sup>2</sup> Cuadro 22 del informe de Bioestadística.



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

TABLA N° 4  
ÁREA DE SALUD HATILLO-DR. SOLÓN NUÑEZ FRUTOS  
LISTAS DE ESPERA PARA ATENCIÓN EN ESPECIALIDADES DE CONSULTA EXTERNA  
(PLAZOS DE ESPERA PROMEDIO MAYORES DE 90 A PARTIR DE LA FECHA DE CORTE - PACIENTES NUEVOS)  
SETIEMBRE-2017

ESPECIALIDAD	CITAS	PLAZO PROMEDIO EN DÍAS
Oftalmología	1294	559
Gastroenterología	604	551
Dermatología	1330	456
Ginecología	154	365
Psicología	152	259
O.R.L	157	140

Fuente: Cuadro 22 del informe de Bioestadística, setiembre 2017

Como se puede observar, las especialidades de Dermatología, Oftalmología y Gastroenterología son las que presentan un plazo mayor de espera con 456, 559 y 551 días, es decir: 1330; 1294 y 604 citas respectivamente, para cada una de ellas.

Las especialidades de Geriatría, Odontología y Pediatría reportan estar al día o con plazo menor a 90 días.

Mediante oficio GM- AJD-5071-2014, del 22 de abril 2014, la Gerencia Médica efectuó un recordatorio a los Directores de Hospitales y Áreas de Salud sobre lo regulado en el Reglamento de Funcionamiento de la Unidad Técnica de Listas de Espera, estableciendo en el artículo 2 -Definiciones:

*"(...) b. Tiempo de espera: es el plazo entre la fecha en el profesional médico competente recomienda la cirugía electiva, consulta especializada o procedimiento y la fecha en que será efectivamente intervenido. La misma analogía se aplica para la consulta externa especializada y los procedimientos de las especialidades críticas, **partiendo del plazo operativo de 90 días naturales u otros diferenciados específicamente por la Unidad Técnica de Listas de Espera**".*

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

*"Artículo 2.- Derechos:*

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

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

*f) Ser atendidas sin dilación en situaciones de emergencia.*



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

- g) Ser atendidas puntualmente de acuerdo con la cita recibida, salvo situaciones justificadas de caso fortuito o fuerza mayor.*
- h) Negarse a que las examinen o les administren tratamiento, salvo en situaciones excepcionales o de emergencia, previstas en otras leyes, en que prevalezcan la salud pública, el bien común y el derecho de terceros...”.*

La Guía de ingreso, resolución y depuración de listas de espera para procedimientos médicos y quirúrgicos emitida por la Gerencia Médica en setiembre 2015, señala lo siguiente en relación con la responsabilidad del médico tratante en la gestión de la lista de espera:

#### *“2.4 Médicos tratantes*

*b) Deberá brindar la información necesaria al asegurado o sus familiares, según corresponda, para que este comprenda las razones por las cuales será ingresado a la lista de espera, aclarar sus dudas al respecto; además deberá informarles su obligación de mantener actualizados sus datos personales (teléfonos, dirección de correo electrónico, fax y dirección de su casa de habitación) para poder ser ubicado de forma oportuna en el momento que se le requiera localizar para efectuarle el procedimiento. Una vez cumplido dicho proceso de información y de contar con el consentimiento del paciente o sus familiares, según corresponda, para ser incluido en lista de espera para la intervención o procedimiento propuesto, deberá el médico dejar clara constancia escrita de dicho consentimiento en el expediente de salud, para lo cual podrá registrar además la firma del paciente (o familiar si así correspondiere), en el expediente de salud”.*

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

*“III.- Derecho fundamental a la salud/ Evidentemente, cualquier retardo de los hospitales, clínicas y demás unidades de atención sanitaria de la Caja Costarricense del Seguro Social puede repercutir negativamente en la preservación de la salud y la vida de sus usuarios, sobre todo cuando éstos sufren de padecimientos o presentan un cuadro clínico que demandan prestaciones positivas y efectivas de forma inmediata. (...) Los órganos y entes públicos que prestan Servicios de salud pública tienen la obligación imperativa e impostergable de adaptarlos a las necesidades particulares y específicas de sus usuarios o pacientes y, sobre todo, de aquellos que demandan una atención médica inmediata y urgente, sin que la carencia de recursos humanos y materiales sean argumentos jurídicamente válidos para eximirlos del cumplimiento de tal obligación”.*



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

En entrevista realizada al Dr. Jeffrey Calvo Rojas, Jefatura de Consulta Externa, indicó lo siguiente:

*“En dermatología existen 2 especialistas, para el 2018 no se dispone de un plan para abordar esta situación, además se dispone de sobrepoblación, debido a que se asume toda la población del Área de Salud de Alajuelita. La Dra. Sánchez indica que ha gestionado con la clínica oftalmológica coordinar casos que requieren urgencias, en Gastroenterología, solo dispone de un profesional y no tenemos quien sustituya y debido a los procedimientos de diagnóstico que realiza el tiempo de la consulta externa es menor. Disponemos de una sola Anestesióloga que labora medio tiempo, en 2 días y tienen que dividirse los médicos especialistas para que ella les colabore en procedimientos.”*

Lo señalado por el Dr. Jeffrey Calvo Rojas, no es de recibo para esta auditoría debido a que era necesario que se realizarán las gestiones correspondientes una vez conocido las situaciones indicadas, así como una distribución adecuada del tiempo mediante una programación ajustada a la realidad de la unidad, con el fin de aprovechar de manera óptima el recurso humano especializado.

Los plazos prolongados en la atención de asegurados por medio de la Consulta Externa, podrían conllevar a que los tratamientos no se realicen con oportunidad, con efectos adversos para la salud de los asegurados, además de implicar procedimientos adicionales en la resolución de cada caso en particular.

### 3. DE LOS TIEMPOS DE ESPERA DE PACIENTES PARA PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICO AMBULATORIOS

Se determinó que 19.444 citas, según los registros del cuadro 21 de boletín estadístico, se encontraban con procedimiento de diagnóstico pendiente y 5.832 pendientes de reporte de estudios diagnósticos (552 mamografías y 5.280 Rayos x convencional) a setiembre 2017. A continuación, se muestra detalle:

**TABLA N° 6**  
**LISTAS DE ESPERA PARA PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICO AMBULATORIO**  
**(PLAZOS DE ESPERA PROMEDIO MAYORES DE 90 A PARTIR DE LA**  
**FECHA DE CORTE - PACIENTES NUEVOS) ÁREA DE SALUD HATILLO-DR. SOLÓN NUÑEZ FRUTOS**  
**PERÍODO: SETIEMBRE-2017**

ESPECIALIDAD	PROCEDIMIENTO	CITAS	PLAZO PROMEDIO EN DÍAS
Radiología e Imágenes Médicas	Otros Ultrasonidos Generales	16049	2042
Radiología e Imágenes Médicas	Otras Radiografías Generales	2408	1994
Gastroenterología	Gastroscopia	749	462
Ginecología	Colposcopia	206	178
Gastroenterología	Colonoscopia	32	173
<b>Total General</b>		<b>19.444</b>	<b>4.849</b>

Fuente: Cuadro 21 del informe de Bioestadística



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

De acuerdo con los datos insertos en la tabla anterior, los plazos para realizar procedimientos de diagnóstico superan los 24 meses, como lo es en el caso de ultrasonidos generales que es la que presenta mayor tiempo de espera con 16.049 procedimientos, los 6 meses en el caso de gastroscopias y colonoscopias.

Esta auditoría no tuvo acceso al detalle de la información de los pacientes que esperan consulta y/o procedimientos de diagnósticos, por lo cual no se pudo indicar parámetros estadísticos –moda, media, mediana, desviación estándar y promedio, entre otros-.

La Guía de ingreso, resolución y depuración de listas de espera para procedimientos médicos y quirúrgicos emitida por la Gerencia Médica en setiembre 2015, señala lo siguiente en relación con la responsabilidad del médico tratante en la gestión de la lista de espera:

#### *“2.4 Médicos tratantes*

*b) Deberá brindar la información necesaria al asegurado o sus familiares, según corresponda, para que este comprenda las razones por las cuales será ingresado a la lista de espera, aclarar sus dudas al respecto; además deberá informarles su obligación de mantener actualizados sus datos personales (teléfonos, dirección de correo electrónico, fax y dirección de su casa de habitación) para poder ser ubicado de forma oportuna en el momento que se le requiera localizar para efectuarle el procedimiento. Una vez cumplido dicho proceso de información y de contar con el consentimiento del paciente o sus familiares, según corresponda, para ser incluido en lista de espera para la intervención o procedimiento propuesto, deberá el médico dejar clara constancia escrita de dicho consentimiento en el expediente de salud, para lo cual podrá registrar además la firma del paciente (o familiar si así correspondiere), en el expediente de salud”.*

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

*“III.- Derecho fundamental a la salud/ Evidentemente, cualquier retardo de los hospitales, clínicas y demás unidades de atención sanitaria de la Caja Costarricense del Seguro Social puede repercutir negativamente en la preservación de la salud y la vida de sus usuarios, sobre todo cuando éstos sufren de padecimientos o presentan un cuadro clínico que demandan prestaciones positivas y efectivas de forma inmediata. (...) Los órganos y entes públicos que prestan Servicios de salud pública tienen la obligación imperativa e impostergable de adaptarlos a las necesidades particulares y específicas de sus usuarios o pacientes y, sobre todo, de aquellos que demandan una atención médica inmediata y urgente, sin que la carencia de recursos humanos y materiales sean argumentos jurídicamente válidos para eximirlos del cumplimiento de tal obligación”.*



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

La Dra. Gabriela Sánchez Cervantes, Directora del Área de Salud de Hatillo, señaló que:

*“Se han realizado modificaciones en el servicio de Radiología, se modificó la agenda para dar apertura para ultrasonidos, la UTLE asumió reportes de mamografías y se está trabajando las bases de datos para que también colaboren -UTLE- en reporte de ultrasonidos y placas. La principal causa de esta situación se debe a que el Área de Salud de Hatillo asume Alajuelita y a que solo contamos con un radiólogo disponible”.*

No obstante, lo indicado por la Dra. Sánchez Cervantes, requiere de supervisión, seguimiento y control, con el fin darle continuidad y mejoramiento a la prestación de servicios, por lo tanto las medidas a implementar requieren trazabilidad en el tiempo, por cuanto una vez finalizado el aporte por parte de la UTLE, si no se realizan las modificaciones necesarias las listas de espera continuarán en aumento.

Los procedimientos de diagnóstico son estudios que se utilizan para ayudar atender una enfermedad o afección en el ser humano y así establecer un tratamiento que propicie una mejoría en la salud del paciente, sin embargo, los plazos prolongados conllevan a la inoportunidad de los resultados, generando que las rutinas de curación se extiendan y, por ende, conlleve otros métodos, además de elevar los costos institucionales en el cuidado de esas personas.

#### **4. ANÁLISIS ACERCA DEL PORCENTAJE DE APROVECHAMIENTO ALCANZADO POR LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS Y GENERAL RESPECTO A LA ATENCIÓN AMBULATORIA, ASÍ COMO CITAS PERDIDAS, RECARGOS Y CITAS SUSTITUIDAS:**

De la revisión realizada al porcentaje del aprovechamiento de las especialidades médicas y medicina general se evidenció incumplimientos en la utilización del tiempo programado para atención de pacientes en la consulta externa, así como sustitución de citas perdidas y recargos, los cuales se desarrollan a continuación:

##### ***4.1 Análisis referente a las horas programadas y utilizadas para la atención de la Consulta Externa***

Se evidenció que en el primer semestre del 2017, el Área de Salud de Hatillo, no utilizó 969 horas de las programadas para la atención de pacientes en el servicio de consulta externa.<sup>3</sup>

Lo anterior por cuanto se programaron un total de 5.362,25 horas para la atención ambulatoria de pacientes, de las cuales según registros se utilizó 4.392,72 horas, para un aprovechamiento del 82 % -969 horas-. En la tabla 5 se observa la situación descrita:

---

<sup>3</sup> Cuadro N° 11, Informe estadístico I semestre 2017.





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

**TABLA 7**  
**ÁREA DE SALUD HATILLO-CLÍNICA DR. SOLÓN NÚÑEZ FRUTOS**  
**HORAS PROGRAMADAS Y UTILIZADAS CONSULTA ESPECIALIZADA Y MEDICINA GENERAL**  
**PERIODO: I SEMESTRE 2017**

ESPECIALIDAD/CLÍNICA/ MEDICINA GENERAL	CONSULTAS	HORAS PROGRAMADAS	HORAS UTILIZADAS	HORAS NO UTILIZADAS
Pediatría	656	443.75	267.36	176.39
Obstetricia	523	263.00	201.11	61.89
ISSET	485	126.75	123.6	3.15
Dermatología	386	211.25	177.67	33.58
Geriatría	368	224.75	144.44	80.31
Med. Fam	262	125.50	104.78	20.72
Clínica Dolor	197	79.00	72.45	6.55
Cirugía	189	91.00	89.00	2.00
Oftalmología	115	46.00	42.08	3.92
Gastroenterología	103	61.00	46.62	14.38
Ginecología	84	28.75	24.52	4.23
Clínica Mama	83	40.00	33.97	6.03
Fisiatría	81	39.25	23.80	15.45
Med. Trabajo	43	29.00	16.66	12.34
<b>Total Especialidad</b>	<b>3575</b>	<b>1809.00</b>	<b>1368.06</b>	440.94
Medicina General	10226	3553.25	3024.66	528.59
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>13801</b>	<b>5362.25</b>	<b>4392.72</b>	<b>969.53</b>

*Fuente: Cuadro 11, Área de Salud de Hatillo, de Registros Médicos y Estadísticas en Salud, (REDES).*

Esta cantidad de horas no utilizadas en la Consulta Externa (Medicina especializada y Medicina General) representan potencialmente la atención de aproximadamente 2.907 pacientes<sup>4</sup> que en algunas especialidades se encuentran con citas a largo plazo (969 horas\*3 pacientes subsecuentes por hora = 2.908 pacientes), o en su defecto aproximadamente 969 pacientes nuevos (en el caso de que se programe 1 paciente nuevo por hora) que esperan la oportunidad de recibir atención por primera vez, especialmente en especialidades como Dermatología, Oftalmología, Gastroenterología que presentan lista de espera.

#### **4.2 Aprovechamiento de las horas programadas por especialidad médica y medicina general**

Se realizó análisis de las horas programadas y utilizadas del I semestre 2017 para medicina especializada y medicina general, con el fin de evidenciar el cumplimiento de las horas que se programan para la atención de pacientes.

<sup>4</sup> Considerando 3 pacientes por hora.



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

#### 4.2.1 Medicina Especializada

El Área de Salud de Hatillo, dejó de atender en promedio 220 consultas por mes, durante el I semestre 2017, es decir 441 horas y que representan un 37 % del total de consultas realizadas en el mismo periodo (3,575).

**TABLA 8**  
**ÁREA DE SALUD DE HATILLO –CLÍNICA DR. SOLÓN NÚÑEZ FRUTOS**  
**HORAS PROGRAMADAS, UTILIZADAS, NO UTILIZADAS Y PROMEDIO PACIENTES NO ATENDIDOS**  
**I SEMESTRE 2017**

CONSULTAS POR ESPECIALIDAD	TOTAL CONSULTAS	HORAS PROGRAMADAS	HORAS UTILIZADAS	HORAS NO UTILIZADAS	PACIENTES NO ATENDIDOS
Pediatría	656	443,75	267,36	176,39	529.17
Geriatría	368	224,75	144,44	80,31	240.93
Obstetricia	523	263.00	201,11	61,89	185.67
Dermatología	386	211,25	177,67	33,58	100.74
Med. Fam	262	125,5	104,78	20,72	62.16
Fisiatría	81	39,25	23,80	15,45	46.35
Gastroenterología	103	61.00	46,62	14,38	43.14
Med. Trabajo	43	29.00	16,66	12,34	37.02
Clínica Dolor	197	79.00	72,45	6,55	19.65
Clínica Mama	83	40.00	33,97	6,03	18.09
Ginecología	84	28,75	24,52	4,23	12.69
Oftalmología	115	46.00	42,08	3,92	11.76
ISSET	485	126,75	123,60	3,15	9.45
Cirugía	189	91.00	89.00	2.00	6.00
<b>Total general</b>	<b>3.575</b>	<b>1.809</b>	<b>1.368.06</b>	<b>440,94</b>	<b>1.322.82</b>

*Fuente: Cuadro 11, Área de Salud de Hatillo, de Registros Médicos y Estadísticas en Salud, (REDES).*

Como se observa en la tabla 8, las especialidades que presentan mayor diferencia de horas no utilizadas son las de Pediatría con 176 horas -529 pacientes-, Geriatría 80 horas -241 pacientes- Obstetricia 61 horas - 185.67 pacientes- y Dermatología 33 horas -con 100 pacientes- en promedio no atendidos.



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

El Dr. Jeffrey Calvo Rojas, Jefatura de Consulta Externa, indicó que disponía de 2 geriatras uno está en comisión de relaciones laborales, y el 2do se marchó este año, Pediatría: son 3 médicos especialistas que conforman comisiones, pero una especialista solo labora de medio tiempo y casi nunca se utiliza el tiempo programado debido a los permisos de cita médica, otro médico de tiempo completo también asiste a citas médicas recurrentes. En Ginecología: se pensionó 1 de los 2 ginecólogos, por lo tanto el que quedo asume procedimientos y consulta externa, Dermatología: dispone de 2 especialistas, en la programación no se tenía incluidas las horas por vacaciones, incapacidad y permisos, por lo tanto esta situación contribuyo a que no se reflejaran en horas utilizadas.

#### 4.2.2 Medicina General

El Área de Salud de Hatillo, dejó de atender un promedio de 263 pacientes, debido a las diferencias presentadas en el uso de las horas programadas vrs las utilizadas, durante el I semestre 2017.

**TABLA 9**  
**ÁREA DE SALUD DE HATILLO –CLÍNICA DR. SOLÓN NÚÑEZ FRUTOS**  
**HORAS PROGRAMADAS, UTILIZADAS Y PROMEDIO PACIENTES NO ATENDIDOS POR MÉDICO**  
**I SEMESTRE 2017**

NOMBRE MÉDICO GENERAL	CONSULTAS TOTALES	HORAS PROGRAMADAS	HORAS UTILIZADAS	HORAS NO UTILIZADAS	PROMEDIO PACIENTES NO ATENDIDOS
Carlos Luis Marroquín Sánchez	477	126,00	115,67	10,33	30.99
Ivannia Arias Barquero	552	147,00	138,32	8,68	26.04
Ana Teresa Zumbado Ulate	409	109,50	100,85	8,65	25.95
Carolina Mora Rozados	526	139,50	131,15	8,35	25.80
Ericka De Marco Gonzales	427	121,50	113,47	8,03	24.09
Roxana Céspedes Escalante	576	155,50	147,78	7,72	20.16
Ligia María Rojas Lorenzo	502	133,75	127,77	5,98	17.94
Oscar Alonso Jaén Fernández	165	40,25	34,52	5,73	17.19
Eduardo Romero Rodríguez	203	52,50	48,37	4,13	12.39
Viviana Trejos González	445	117,50	113,48	4,02	12.06
Karla Mora Solís	301	76,50	73,37	3,13	9.39
Ana Quirós Masis	109	28,50	25,76	2,74	8.22
Yuran Sibaja Acuña	112	29,00	26,80	2,20	6.60
Wendy Wright Barboza	358	91,25	89,22	2,03	6.09
María Fernanda Leon Murillo	136	37,00	35,02	1,98	5.94
Jonathan Trejos Hernández	84	22,00	20,68	1,32	3.96



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

Francisco Carvajal Piedra	378	92,25	91,10	1,15	3.45
Wagner Molina Fernández	29	8.00	7,03	0,97	2.61
Heidy Cordero Guerrero	539	135,75	134,97	0,78	2.34
Silvia Sanabria Sánchez	147	36,75	36,25	0,50	1.50
Arianne Quesada López	64	16.00	15,92	0,08	0.24
María Angelica Zamora Chávez	28	7.00	7.00	0.00	0.0
Oscar Solorzano Chavarría	32	8.00	8.00	0.00	0.0
Rafael Angel Morales Mora	52	13.00	13.00	0.00	0.0
<b>Total general</b>	<b>6,651.00</b>	<b>1,744.25</b>	<b>1,656.60</b>	<b>88,50</b>	<b>262.95</b>

El Dr. Jeffrey Calvo Rojas, Jefatura de Consulta Externa, indicó que la Dra. Zumbado, de Clínica de mamá tiene un solo día para la atención de esta Clínica adicionalmente está en comisiones de gestión ambiental, por lo que debe realizar labores administrativas que la obligan a utilizar de sus horas programadas.

La Dra. Arias, va a sesión médica en el HSJD, que es casi seguro que no esté incluido ese tiempo en horas programadas. La Dra. Rosado se incluyó en una nueva comisión de Familias fuertes, la Dra. Ericka Mora, se encuentre en todas las comisiones, la Dra. Escalante va a sesiones al HSJD y está en unión médica, por lo que asiste a comisiones y al igual que la Dra. Arias, estos tiempos no están incluidos dentro de las horas de programación.

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 año 2001, en el numeral 6.1 Misión, menciona:

“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 (...)”.

En entrevista realizada al Dr. Jeffrey Calvo Rojas, Jefatura de Consulta Externa, en forma general para estos desaprovechamientos indicó lo siguiente:

*“Esta situación ya fue visualizada por esta Jefatura y son situaciones que se están modificando con la nueva programación que se está realizando, es importante indicar que actualmente se limita mucho algunos permisos a los especialistas, situación que antes eran visible que se otorgaban con mayor facilidad”.*

Lo indicado por el Dr. Jeffrey Calvo Rojas, requiere de mayor importancia e involucramiento, por cuanto considera esta auditoría que es necesario corregir en forma inmediata por cuanto esto contribuye abordar la problemática de lista de espera que tiene la unidad.



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

El desaprovechamiento de las horas programadas para la atención de la consulta externa podría deberse a una debilidad de control y supervisión en la programación de las actividades de los profesionales médicos y la falta de gestión para sustituir pacientes ausentes.

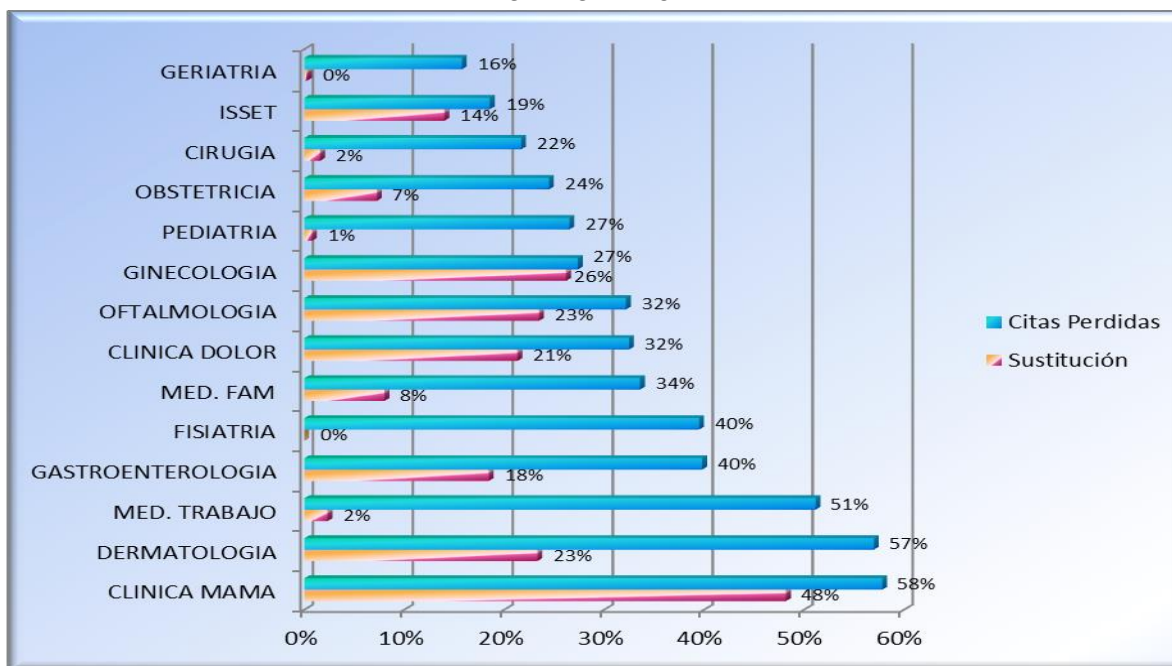
La situación anterior podría estar generando principalmente un debilitamiento en la calidad y oportunidad de los servicios de salud brindados por los EBAIS, en el desaprovechamiento de un promedio de 1158 consultas en medicina general y 288 para la especializada.

#### 4.3 Ausentismo y las sustituciones:

El Área de Salud de Hatillo para el I semestre 2017, solo sustituyó un 48 % de citas perdidas y según lineamientos instituciones debe encontrarse entre el 85 % al 100 % de sustitución. Lo anterior por cuanto en el periodo de estudio se brindaron 10.226 consultas, 1.862 citas pérdidas y solo se sustituyeron 905.

En los gráficos siguientes se evidencia el ausentismo por especialidades -gráfico 1- y por médico general que labora en los diferentes EBAIS que tiene el Área de Salud-gráfico 2-

**GRÁFICO 1**  
**ÁREA DE SALUD DE HATILLO –CLÍNICA DR. SOLÓN NUÑEZ FRUTOS**  
**AUSENTISMO Y SUSTITUCIÓN ESPECIALIDADES MÉDICAS**  
**I SEMESTRE 2017**



Fuente: Unidad de Registros Médicos y Estadísticas en Salud, cuadro 11.



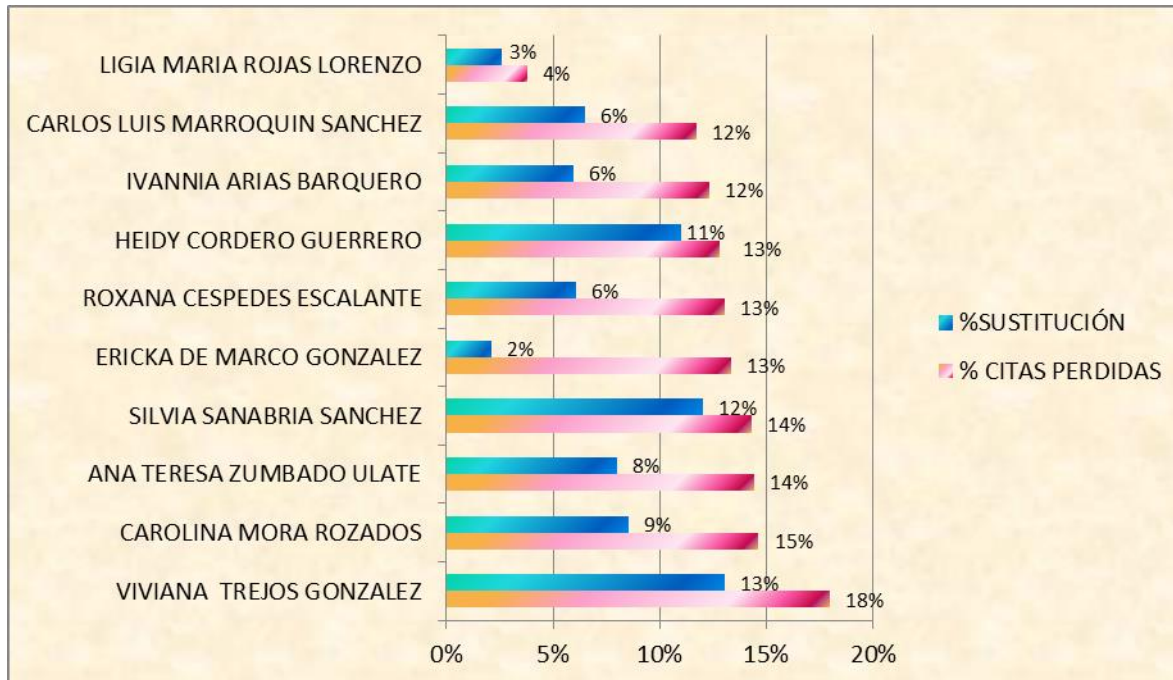
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888  
Apdo.: 10105

El análisis del ausentismo en las especialidades médicas muestra que en el I semestre del 2017 las especialidades de Clínica de mama, Dermatología, Medicina del Trabajo y Gastroenterología presentaron un porcentaje de citas pérdidas de 58 %, 57 %, 51 % y 40 % respectivamente Y en los casos Geriatria, Fisiatria, Pediatria, y Cirugia, van del 0 % al 2 %.

El caso de las especialidades de Dermatología, Gastroenterología y Oftalmología, como se puede observar en el gráfico presentan mayores porcentajes de ausentismo y aunado a esto estas especialidades disponen de una lista de espera de más de un año para ser atendido, por lo que el aprovechamiento de los cupos de pacientes ausentes, contribuiría a la disminución de la lista de espera de estas especialidades.

En el siguiente gráfico –gráfico 2- se muestra los médicos generales que tiene un mayor porcentaje de citas pérdidas y citas sustituidas en el I semestre 2017 (se consideraron únicamente médicos que realizaron más de 100 consultas).

**GRÁFICO 2**  
**ÁREA DE SALUD DE HATILLO –CLÍNICA DR. SOLÓN NÚÑEZ FRUTOS**  
**AUSENTISMO Y SUSTITUCIÓN MÉDICINA GENERAL**  
**I SEMESTRE 2017**



Fuente: Unidad de Registros Médicos y Estadísticas en Salud, cuadro 11. Médicos con 100 consultas o más



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

El médico que mayor porcentaje de sustitución es la Dra. Viviana Trejos González, la cual solo sustituyó un 13 %, y el médico que menor porcentaje de sustitución fue la Dra. Ligia María Rojas Lorenzo con un 3 %.

En el I semestre del 2017, se registraron en total 1862 como citas perdidas (en medicina especializada y general), de las cuales se sustituyeron 905 (827 sustituidas y 78 recargos), lo cual representa un 48 % de sustituciones.

Adicionalmente, en la siguiente tabla se indica el porcentaje y cantidad de citas sin sustituir:

**TABLA 10**  
**COMPARACIÓN PACIENTE AUSENTES Y SUSTITUCIONES**  
**I Semestre 2017**

	<b>Citas Perdidas</b>	<b>Citas Sustituidas</b>	<b>Citas sin sustituir</b>	<b>% sin sustitución</b>
<b>TOTAL</b>	1, 862	905	957	52 %

Fuente: Unidad de Registros Médicos y Estadísticas en Salud, cuadro 11.

Se evidenció que del total de las citas perdidas, se sustituyeron 905 que representa un 48 % de sustituciones en este semestre. Por tanto, el porcentaje de pacientes sin sustituir equivale a un 52 %, por lo que, el aprovechar estos cupos mediante las sustituciones de pacientes ayudaría en la disminución de listas de espera de especialidades críticas.

**La Guía de para la Gestión del Servicio de Consulta Externa Versión 1.7, en su punto determinación de las metas de consulta externa, indica lo siguiente:**

*“Una vez revisadas las distribuciones horarias de los servicios y ubicándonos nuevamente en la Consulta Externa, es importante determinar la oferta y demanda de los servicios, utilizando al menos el siguiente origen de los datos para la determinación de la Demanda y la Oferta de Servicios....a. Determinar el nivel de ausentismo y sustitución por especialidad (médicos y no médicos). En este sentido, se construyen estos dos parámetros de gestión, para el monitoreo del ausentismos y la sustitución, mismos que deben implementarse en cada especialidad, servicio y con ello, centro.”*

<b>TABLA DE REFERENCIA EVALUACIÓN SEMESTRAL</b>		
<b>INDICADOR</b>	<b>VALOR OBJETIVO</b>	<b>FORMULA</b>
Citas perdidas	Primer semestre >II Segundo Semestre	Unidades absolutas
Gestión de citas perdidas	>85 % y 100% <	Recargos +sustituciones/citas perdidas



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

La Dra. Gabriela Sánchez Cervantes, Directora del Área de Salud de Hatillo, señaló que:

*“En el programa el buen trato, para el mes de agosto, se completó un 67% de sustitución, ya setiembre a 80 % y al día de hoy un 83 % por que el programa consistía en orientar pacientes que venían a emergencias canalizarlos a consulta externa. Esta situación se debe a que viene de periodos anteriores”.*

Considera esta auditoría que según el análisis para I semestre 2017, esa dirección no había realizado gestiones para controlar el ausentismo que se venía presentando y que si se están aplicando medidas con el fin de elevar el porcentaje de sustitución, según lo indicado por la Dra. Gabriela Sánchez Cervantes, es necesario controlar las medidas instauradas y determinar que efectivamente estas coadyuvaron a reducir el ausentismo, esto con el fin de continuar con la práctica y en caso de requerirlo instaurar otros mecanismos que permitan mantenerla en el tiempo.

Además es de suma importancia, valorar el aprovechamiento de citas perdidas, debido a que el costo promedio estimado de una consulta médica general<sup>5</sup> y la cantidad de citas sin sustituir para el I semestre del 2017 que fueron 1,035 consultas, representan aproximadamente ₡ 38.592.045 (treinta y ocho millones quinientos noventa y dos mil colones cuarenta cinco colones) en citas de pacientes que no se utilizaron y por consiguiente cupos que no fueron aprovechados por otros pacientes a la espera de ser atendidos.

## **5. SOBRE LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD.**

El Área de Salud de Hatillo realizó 44 actividades de promoción de la salud, 37 orientadas solo a “actividad física adulto mayor” y 7 a curso de verano de adolescentes, (ver Imagen, anexo 1) dejando de realizar una de las principales acciones de las Áreas de Salud.

Las actividades indicadas en el anexo 1, solo se realizaron en Ciudad Deportiva (adulto mayor) y Escuela de Paraguay (curso verano), en las mismas participaron un total de 976 personas, con una participación promedio de 23 y 15 personas actividad respectivamente, sin embargo, las mismas no fueron aplicadas en otras zonas de atracción a la unidad, ni con la participación e involucramiento de los Equipos Básicos en Atención en Salud.

---

<sup>5</sup> Costo de la consulta médica general: ₡ 37.287, según el Modelo Tarifario 2017, II semestre, 2017.





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

La Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud plantean lo siguiente en el documento “La renovación de la Atención Primaria de la Salud en las Américas”:

“El énfasis en la promoción y la prevención es de vital importancia para un sistema de salud basado en Atención Primaria en Salud, porque sus acciones son costo-efectivas, éticas, pueden facultar a la comunidad y a los individuos para que ejerzan mayor control sobre su propia salud y son esenciales para abordar la raíz de los determinantes sociales de la salud”.

El modelo de organización y funcionamiento de las Áreas de Salud, en el Objetivo General, punto 5.3.1, indica:

“Otorgar a los clientes servicios integrales en el primer nivel de atención, con calidad, eficiencia, eficacia, humanismo, confiabilidad y oportunidad con énfasis en la promoción, la prevención, la curación y la rehabilitación, para satisfacer las necesidades (con enfoque de riesgo de salud) de la población adscrita”.

Así también, dentro su objetivo específico señala:

“...Establecer procesos de prevención y promoción de la salud, **con la finalidad de mejorar la calidad de vida del individuo, la familia y la comunidad.** ...Involucrar a los actores sociales del Área, en actividades que propicien la construcción social de la salud, por medio de la estrategia de participación social”. (la negrita no es del original)

La Ley General de la Administración Pública, en el artículo 4, referente al cumplimiento de los principios fundamentales del servicio público, refiere:

*“Reducir las diferencias existentes en los niveles de salud, entre distintas regiones y grupos de población nacional con la pretensión de minimizarlos o evitarlos y asegurar la igualdad de oportunidades en el acceso a la atención integral de la salud, oportuna, eficiente y de buena calidad para iguales necesidades de los usuarios”.*

La realización de las actividades de promoción solo para atender las solicitudes del nivel central en los compromisos de gestión, podrían estarse generando debido a la falta de involucramiento, empoderamiento y compromiso de todos los miembros que conforman los Ebáis, por cuanto no solo el profesional en medicina y la comisión de promoción de la salud son responsables de esta actividad.

El no realizar actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en el cantón de Hatillo, con la finalidad de mejorar la calidad de la vida de la población, podría ocasionar falta de empoderamiento individual y colectivo de las personas con respecto a su estado de salud y por consiguiente aumento de recursos financieros y humano para la atención y tratamiento de enfermedades.



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

## 6. DE LA JORNADA ORDINARIA Y CANTIDAD DE ATENCIONES EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS.

El Área de Salud de Hatillo presenta debilidades en la gestión administrativa en el servicio de emergencias, por cuanto se determinó la existencia en traslape de horarios de médicos generales en una franja horaria de las 14 horas a las 15 horas -lunes a viernes- con 8 médicos, además se evidencia una posible inadecuada carga de labores de los profesionales médicos en la atención de urgencias-balanceo de cargas-. A continuación, se detalla:

### 6.1. De la jornada ordinaria

De la revisión de los roles de rotación<sup>6</sup> médica del Servicio de Emergencias, se determinó la existencia de 10 profesionales en salud (personal médico) distribuidos en 3 turnos de Lunes a Viernes, con jornadas de 36, 38 a 44 horas semanales para la prestación asistencial y coordinación de la unidad. No obstante, se evidenció que de los 10 médicos 8 presenta un traslape de horarios, duplicando la cantidad de recursos disponibles de lunes a viernes de las 2pm a las 3pm.

Llama la atención la concentración de este recurso humano en esa franja horaria considerando que no existe la infraestructura necesaria (consultorios) en ese servicio, para el aprovechamiento de esas horas hombre en la atención de pacientes.

En análisis del horario establecido en función de la jornada, se determinó que los turnos de trabajo se programan de la siguiente manera:

**Tabla 11**  
**ÁREA DE SALUD HATILLO-CLÍNICA SOLÓN NÚÑEZ FRUTOS**  
**HORARIO DE TRABAJO I Y II TURNO**  
**SERVICIO DE EMERGENCIAS, AREA DE SALUD DE HATILLO**

<b>I Turno (44 horas)</b>	<b>II Turno (38 horas)</b>
Lunes a Jueves 6:00 am a 3:00 pm	Lunes, Martes y Miércoles, Jueves 2:00 pm a 10:00 pm
Viernes 6:00 am a 2:00 pm	Viernes 3:00 pm a 10:00 pm

Fuente: Rol junio 2017

<sup>6</sup> Roles de junio del 2017..



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

Del cuadro anterior se observa de acuerdo con el horario establecido en función de la jornada<sup>7</sup> de Lunes a Viernes, que existen 1 hora al día (5 horas a la semana) que se traslapan entre sí, al constituir horarios de 7:00 am a 4:00 pm (I turno), y de 2:00 pm a 10:00 pm (II turno), según indicación verbal ocasionado la presencia de 6 profesionales en el Servicio durante este lapso, pero mediante copias de rol del mes (ver imagen) se indicó que son 4 profesionales en II turno, por lo que estaríamos en presencia de 8 profesionales durante el lapso indicado los cuales desarrollan las siguientes funciones:

**Tabla 12**  
**AREA DE SALUD HATILLO**  
**DISTRIBUCIÓN DE FUNCIONES SERVICIO DE EMERGENCIAS**  
**JUNIO 2017**

<b>PRIMER TURNO</b>	<b>SEGUNDO TURNO</b>
Lunes a Jueves 6 a.m. a 3 p.m. Viernes 6 a.m. a 2 p.m.	Lunes a Jueves 2 p.m. A 10 p.m. Viernes 2 p.m. a 10 p.m.
Emergencias Consultorio 1 Emergencias Observación Emergencias Triage Emergencias Consultorio 2 <sup>8</sup>	Emergencias Consultorio 1 Emergencias Consultorio 2

Fuente: Rol de Rotación Médica.

En el cuadro anterior se observa durante los tiempos en que se da el traslape de horarios los días lunes a jueves, la eventual duplicidad de funciones, situación que llama la atención considerando que solo existen 4 consultorios y en teoría 6 médicos brindarían atención en este periodo, situación que podría repetirse con los demás profesionales que laboran en el Servicio. Es importante indicar que de 4 pm a 10 pm otros 2 médicos refuerzan el II turno.

<sup>7</sup> Primer turno: **44 horas ordinarias**. Horario: L-J de 6:00 am a 3 pm: 36 horas laboradas y V: 6:00 p.m. a 2:00 pm: 8 horas laboradas. Total de horas laboradas: 36+8= 44 horas.

Segundo turno: **38 horas ordinarias**. Horario: L –K –M-J: 2.00 p .m a 10.00 p.m.: 32 horas laboradas, V: 2:00 p.m. a 10.00 p.m.: 8 horas laboradas. Total de horas laboradas: 32+8= 40 horas.

II turno de 4:00 pm a 10:00 pm: guardia médica

<sup>8</sup> El médico del EBAIS tipo 4, se encuentra asignado en la sede de Área, en forma permanente son 3 médicos para 4 consultorios en el I turno.



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

Imagen 1

***EMERGENCIAS II TURNO***				
2pm - 10pm	6H	Dr. Lloyd Thorpe	LA (18 JUNIO)	DR. OSCAR SOLORZANO
			INC (25 JUNIO)	DRA ANGELICA ZAMORA
2pm - 10pm	8H	Dra. Sheyka Hall	PSGS (28 MAYO AL 02 JULIO)	DR. GUSTAVO GUZMAN
2 pm a 10 pm	8H	Dr. Pablo Ramírez M	INC (18-23 JUNIO)	DRA KAREN GOMEZ
2 pm a 10 pm	8H	Dr. Gerardo Quirós		
***EMERGENCIAS III TURNO***				
10pm a 6am	8H	Dr. Aaron Lobo	VAC (18-19 JUNIO)	DR. OSCAR JAEN

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: (...)*

*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. Paula Villalobos Chacón, Jefatura de Emergencias, indicó sobre el posible traslape de horario lo siguiente:

*“un médico sale a comer a las 2pm, 1 consultorio de post-parto se habilita y 1 en salud ocupacional más el consultorio que está desocupado en la mañana, se presentan traslados de médicos y se dispone de un cubículo de nebulizaciones.”*

Según lo indicado por la Dra. Villalobos, no concuerda con lo evidenciado por esta Auditoría, debido a que el tiempo de almuerzo es solo de 30 minutos por lo tanto del almuerzo del médico a las 2 pm, parece que



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

es un uso indebido del tiempo destinado al almuerzo y el consultorio desocupado en la mañana desde hace 6 meses ya no es así debido a que el médico del EBAIS tipo 4, se encuentra ubicado en la sede del Área. Además de que según rol se determinan a 4 médicos más en el lapso de 2-3 pm y no 2 como lo indica verbalmente la Jefatura de Servicio.

La falta de seguimiento a la planificación y el control que ejerce la administración activa genera que existan periodos de tiempo en donde se duplique la cantidad de profesionales en salud en el servicio, lo cual contraponen lo establecido normativamente y a su vez evidencia ineficiencia en la administración del recurso humano, material y financiero asignado al servicio.

El disponer de profesionales que se duplican en número en determinado lapso versus la capacidad instalada desvirtúa el cumplimiento de los objetivos de la ley de control interno, e institucionales, en donde en periodos de carencia se debe de maximizar el recurso humano, situación que al parecer no se lleva a cabo en el centro de salud.

## 6.2. De la cantidad de atenciones:

Se determinó que las cargas de trabajo de los médicos que brindan atención en el servicio de urgencias del Área de Salud de Hatillo, no son proporcionales en cuanto a la cantidad de pacientes atendidos.

A continuación, se detalla por turno, cantidad de atención y días no laborados de los médicos que se encuentran en forma permanente en el servicio de urgencias durante el mes de junio, 2017 (no personal sustituto):

**TABLA 11**  
**ÁREA DE SALUD DE HATILLO –CLÍNICA DR. SOLÓN NUÑEZ FRUTOS**  
**JORNADA LABORADA MÉDICOS GENERALES URGENCIAS I Y II TURNO**  
**JUNIO 2017**

***EMERGENCIAS I TURNO***						
HORARIO	NOMBRE	DETALLE	DÍAS NO LABORADOS	ATENCIONES	PORCENTAJE RELACIÓN	OBSERVACIONES
7am a 4pm	Bonilla Bagnarello Farid	VAC (13 JUNIO) VAC (14-16 JUNIO)/ INC (05-07 JUNIO)	5	237	26%	Atendió 74 % menos que el médico que atendió 905 atenciones (Arguedas). Promedio de pacientes vistos por hora 2 <sup>9</sup>
6am a 3pm	Álvarez González Manuel	INC (07-09 JUNIO) INC (21-23 JUNIO) INC (26-30	8	300	33%	Promedio de pacientes vistos por hora 3

<sup>9</sup> (#-atenciones-/# -días laborados- /6 horas diarias laborales en promedio efectivas= promedio de atenciones por hora)



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

		JUNIO)				
6am a 3pm	Arguedas Hernández Oscar	PCGS + VAC (15-16 JUNIO)	2	905 <sup>10</sup>		Promedio de pacientes vistos por hora 7
6am a 3pm	González Rivera Ana Catalina	INC (05-06 JUNIO) INC (12 JUNIO)	3	716	79%	Promedio de pacientes vistos por hora 6
<b>***EMERGENCIAS II y III TURNO***</b>						
HORARIO	NOMBRE	DETALLE	DÍAS NO LABORADOS	ATENCIONES	PORCENTAJE RELACIÓN	OBSERVACIONES
2pm - 10pm	Lobo Bermúdez Aaron	INC (04-05 JUNIO) LA (15 JUNIO)	3	777		laboro semana 2 y 3 (II turno) laboro 1, 4 y 5 (III turno) Promedio de pacientes vistos por hora 6
2pm - 10pm	Rodríguez Meléndez Adrián	PCGS (03-09 JUNIO 2017) INC (12-14 JUNIO) LA + PSGS (15-18 JUNIO)	13	228	29%	laboro semana 2 y 3 (II turno) laboro 1, 4 y 5 (III turno) Promedio de pacientes vistos por hora 3.5
2pm - 10pm	Thorpe Mejia Lloyd Alger	PCGS (28 MAYO - 02 JUNIO 2017) PCGS (03-09 JUNIO 2017) LA (13 JUNIO) INC (26 JUNIO) LA (30 JUNIO)	14	695	89%	todo el mes II turno. Promedio de pacientes vistos por hora 11
	Sheyka Hall	PSGS (28 MAYO AL 02 JULIO)				No laboro en el mes
2pm - 10pm	Ramírez Mora Pablo Esteban	INC (29-31 MAYO) INC (18-23 JUNIO)	11	371	48%	laboro semana 1,4 y 5 (II turno) -2 y 3 (III turno) Promedio de pacientes vistos por hora 2.

**Fuente:** Servicio de emergencias e información Registros Estadísticos en Salud, Área de Salud de Hatillo.

<sup>10</sup> Se comparan todos las atenciones totales de los médicos con él que obtuvo una mayor cantidad de atenciones como punto de referencia de una producción máxima del servicio.



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

Para el I turno se detalla lo siguiente: el Dr. Bonilla Bagnarello Farid, es el médico que menos consultas atendió, tuvo 5 días no laborados, pero el Dr. Arguedas Hernandez Oscar, lo supera en un 74 %, con solo una diferencia de 3 días no laborados, el Dr. Álvarez González Manuel, lo supera con 63 atenciones más y 8 días de ausencia en el mes.

De igual forma en el II turno se evidencian diferencias en cantidad de atenciones de hasta un 71 % en la cantidad de atenciones y adicional se registran médicos con atenciones superiores a los que se encuentran en forma permanente, por ejemplo se registra al Dr. Guzmán Moya Gustavo Alberto con 1010 atenciones, Zamora Chávez María Angélica con 470 atenciones y Quesada López Arianne María con 407.

En forma general en el I turno se atendió un promedio de 2158 atenciones y entre el II y III turno se atendieron 2071 atenciones.

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: (...)*

*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 Dra. Paula Villalobos Chacón, Jefatura de Emergencias, indicó sobre el posible traslape de horario lo siguiente:

*“No se debe a una carga de funciones entre profesionales, las diferencias se deben a extras, la asignación de clasificación de zetas que tengan asignado (mayor cantidad de verdes, menor amarillos). Se brinda copia del rol de pago de recargos II Y III turno “.*

La producción por funcionario, permite a las autoridades establecer parámetros e indicadores que garanticen una programación adecuada de las funciones; además, maximizar el recurso humano en donde se cumpla con proporcionar un servicio eficiente y eficaz, adicional a la función sustantiva de un Servicio de Emergencias.

La productividad en el primer turno y segundo turno por médico general, refleja la necesidad de realizar un abordaje del tema, a los efectos de establecer si se está aprovechando y distribuyendo eficientemente el recurso, debido a las diferencias en la cantidad de las atenciones que brinda el personal médico.



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

## CONCLUSIONES

El Plan Presupuesto, Análisis Situacional en Salud, tienen como objetivo facilitar la toma de decisiones y la planificación de actividades orientadas a la consecución de los objetivos, no obstante, los resultados de la presente evaluación evidencian debilidades en cuanto a la exactitud de los datos que se emplean en estos instrumentos.

Lo anterior, podría estar afectando el alcance de las metas establecidas, debido a que se están trabajando datos inexactos, los cuales son de conocimiento de la administración, pero no disponen de la información con la que se plantearon en su momento, aunado a debilidades en el seguimiento por parte de los responsables de los procesos, por cuanto aún no se han aclarado los incumplimientos.

Preocupa los rendimientos de aprovechamiento de las horas programadas vs la utilizadas, principalmente en la consulta especializada, la cual tiene lista de espera principalmente Dermatología, Oftalmología y Gastroenterología, con 456, 559 y 551 días, es decir: 1330; 1294 y 604 citas respectivamente, para cada una de ellas, situación que incide directa en que no se esté cubriendo la demanda de servicios requeridos por la población. Además se determinó que es necesario un mayor involucramiento de las autoridades en controlar las listas de espera, por cuanto en procedimientos de diagnóstico se encuentran con un alto índice de demanda.

Las diferencias en la jornada en cuanto a lo indicado en rol de emergencias y lo efectivamente se labora (según indicación de la Jefatura) podría ocasionar un traslape de horarios en el servicio de emergencias, por cuanto no se dispone de consultorios para poder atender a la población y se estaría subutilizando un recurso humano, es decir 4 médicos.

Las atenciones de urgencias deben brindarse en forma oportuna, situación por la cual es necesario que el Área de Salud de Hatillo realice controles, revisiones periódicas del rendimiento de los profesionales en la atención de pacientes, con el fin de evitar cargas de trabajo entre profesionales, cumplir con los objetivos de la unidad y brindar la atención adecuada al usuario.

A efectos de cumplir con las labores sustantivas de las Áreas de Salud, es indispensable que las actividades de promoción de la salud, se fundamenten en datos de morbilidad, perfil epidemiológico, características de salud del cantón, entre otros, que contribuyan a mejorar la calidad de vida de la población, en este sentido, ese centro asistencial promueve en su mayoría actividades para adultos mayores.

Los resultados del estudio permiten determinar que la gestión de los procesos médicos administrativos realizados por las autoridades del centro de salud, no permiten garantizar de forma razonable el alcance de los objetivos establecidos para esa área de salud, además esta situación podría exponer los recursos institucionales destinados a la atención de la población en actividades que no generen impacto en la calidad de vida de la población adscrita.





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

## RECOMENDACIONES:

### A LA DRA. GABRIELA SÁNCHEZ CERVANTES, EN SUS CALIDAD DE DIRECTOR MÉDICO DEL ÁREA DE SALUD DE HATILLO O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPEN EL PUESTO.

1. Tomando en consideración los aspectos señalados en el hallazgo 1.1, “Plan Presupuesto”, realizar una nueva planificación de las metas, principalmente de las indicadas en el presente informe y adecuarlas a la realidad de la unidad, lo anterior para el Plan Presupuesto 2018. **Plazo de la recomendación 2 meses.**
2. En conjunto con el Dr. Jeffrey Calvo Rojas, Jefatura de la Consulta Externa, realicen una programación estandarizada (formato/formulario) y detallada de los EBAIS y médicos especialistas, la cual este alineada al cumplimiento de las metas establecidas para la Consulta Externa, considerando los diferentes perfiles epidemiológicos, principales patologías de cada sector y normativa institucional vigente. Lo anterior según los aspectos señalados en el hallazgo 1.2 de este informe. **plazo de 3 meses.**
3. En conjunto con el Dr. Jeffrey Calvo Rojas, Jefatura de la Consulta Externa, realizar un análisis de las principales causas de listas de espera que presenta la unidad, según los resultados obtenidos preparar un plan estratégico (considerando recurso humano, infraestructura, equipo, entre otros) que le permita solucionar en un plazo considerable las listas de espera, así también deberá incluir estrategias que le permitan mantener en el tiempo la reducción de las listas, lo anterior con el fin de brindar una atención oportuna y que contribuya al diagnóstico oportuno del paciente. **En un plazo de 3 meses**
4. Conformar un equipo de trabajo con el fin de que se recopile y actualice los datos consignados principalmente en el capítulo de dimensión biológica del Análisis Situacional Integral de Salud (vigente), con el propósito de que sirva como herramienta para facilitar la planificación y desarrollo para el período 2018-2019, siendo un mecanismo esencial para orientar los recursos hacia las áreas prioritarias de la comunidad, considerando los aspectos señalados en el hallazgo 1.3 del informe. **En un plazo de 3 meses.**
5. Conjuntamente con la Comisión Local de Promoción de la Salud, los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud, de conformidad con los alcances del hallazgo 3 de este informe, definan para el período 2018 el plan de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, el cual se oriente no solo en la atención de población de Adulta mayor, sino también a los índices estadísticos de morbilidad y perfil epidemiológico. **En un plazo de 3 meses.**
6. Conjuntamente con la Jefatura de Consulta Externa, Dr. Jeffrey Calvo Rojas, realizar un análisis documentado de la producción y distribución de tareas de los diferentes médicos que participan en la consulta general, clínicas y especialistas, conforme los resultados realizar las modificaciones necesarias en las horas programadas para la atención de la consulta, esto con el fin de asegurar que el tiempo destinado a la atención de pacientes en la consulta externa se realice de manera óptima y ajustado a los objetivos de la unidad. **En un plazo de 3 meses**



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

Para el cumplimiento de esta recomendación deberá entregar un análisis indicando por qué amplia, mantiene o reduce las horas destinadas para la atención de pacientes en consulta.

7. En conjunto con la Dra. Paula Villalobos Chacón y funcionario del Centro de Gestión Informática realizar un sistema de control que le permita realizar revisiones periódicas del rendimiento de los profesionales en la atención de pacientes, con el fin de evitar cargas de trabajo entre profesionales, cumplir con los objetivos de la unidad y brindar la atención adecuada y oportuna al usuario. En un plazo de 3 meses.

### 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 se comentaron con la Dra. Gabriela Sánchez Cervantes-Directora, Lic. Jorge Mora Acuña-Administrador, dentro de las observaciones se indicó lo siguiente: *“Se está de acuerdo con el informe y las recomendaciones, solo se solicita modificar los plazos de cumplimiento de las siguientes recomendaciones: la recomendación 1, 3, 5 y 7 para un plazo de cumplimiento a 6 meses, la recomendación 4 corregir el periodo del ASIS 2016-2017 y ampliar plazo a 4 meses.”*

### ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Licda. Tatiana Rodríguez Ruiz  
**ASISTENTE DE AUDITORÍA**

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

RARS/RMJM/TRR/lba