



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincecs@ccss.sa.cr

AINNOVAC-0071-2024

14 de noviembre 2024

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se realizó en atención al Plan Anual Operativo 2024 del Área Auditoría de Innovación, Calidad y Control, con el objetivo de corroborar el cumplimiento del control interno y disposiciones normativas vigentes en materia de la atención otorgada en la atención a pacientes, en consideración a los principales aspectos recurrentes denunciados ante la Auditoría Interna.

El presente examen se realizó atendiendo al hecho de que la función sustantiva de la CCSS está orientada por el disfrute efectivo de los ciudadanos del derecho a la atención de la salud, el cual se manifiesta, en un sentido pragmático, a través de los servicios que reciben en las unidades de salud y considerando, además, que la calidez y buen trato forman parte del respeto de los derechos humanos, ya que el trato digno es un derecho propio de todas las personas.

En ese sentido, el análisis permitió tener un acercamiento a las vivencias de los pacientes que manifestaron inconformidades a través de las denuncias, relacionadas con la calidad de la atención recibida, así como de las evidencias obtenidas mediante la comprobación de los hechos, según los productos de auditoría emitidos y las acciones de la Administración Activa efectuadas en atención a esas denuncias.

Los resultados del estudio evidenciaron oportunidades de mejora en el trato directo al paciente, destaca la necesidad de cumplir cabalidad con las directrices institucionales orientadas al buen trato y al respeto de los derechos de los pacientes, donde las actividades enunciadas de capacitación y sensibilización de funcionarios en esos temas relacionados con el trato humanizado y el Protocolo de Atención a la Persona Usaria, deben ser obligatorias más que electivas.

El servicio al asegurado, según sus necesidades particulares, es especialmente importante en el caso de personas adultas mayores en nuestro país, considerando que ha aumentado significativamente. La atención especializada hacia la persona adulta mayor debe atender la transformación sociodemográfica que experimentamos y requiere una constante revisión de las políticas y los esfuerzos institucionales para resguardar el bienestar de esa apreciada población.

En virtud de lo anterior, se emitió recomendación a la Gerencia Médica, para que promueva una campaña de divulgación, con la participación de los directores de los centros médicos, sobre la obligatoriedad de acatamiento del protocolo de buen trato y de la capacitación sobre la política de buen trato en los centros de salud, así mismo, emita recordatorio sobre la obligatoriedad de que los funcionarios que participan en el proceso de atención de la salud de las personas realicen el debido registro en el EDUS, velando por la calidad y veracidad de esos registros.

Adicionalmente, se recomendó a la Gerencia Administrativa, con el fin de establecer la obligatoriedad por parte de las personas trabajadoras de la institución relacionadas con la atención de los pacientes, de cumplir con la actividad educativa “Cultura del Buen Trato” diseñada por el CENDEISS u otras que en el futuro se diseñen, con el objetivo de capacitar a nuestros trabajadores sobre el trato humanizado al paciente.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

AINNOVAC-0071-2024

14 de noviembre 2024

ÁREA AUDITORÍA DE INNOVACIÓN, CALIDAD Y CONTROL

AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL RELACIONADA CON LA CALIDAD OTORGADA EN LA ATENCIÓN A PACIENTES, PRODUCTO DEL ANÁLISIS DE LAS DENUNCIAS RECIBIDAS EN LA AUDITORÍA INTERNA

GERENCIA MÉDICA, UP-2901

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se realizó en atención a la programación del Plan Anual Operativo del Área Auditoría de Innovación, Calidad y Control para el 2024.

OBJETIVO GENERAL

Corroborar el cumplimiento del control interno y disposiciones normativas vigentes en materia de la atención otorgada en la atención a pacientes, en consideración a los principales aspectos recurrentes denunciados ante la Auditoría Interna.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los principales aspectos denunciados sobre la prestación de servicios de salud ante la Auditoría Interna.
- Corroborar el cumplimiento del control interno sobre la atención con calidez y calidad en los procedimientos relacionados con los aspectos recurrentes identificados.
- Verificar el acatamiento de las disposiciones normativas vigentes, por parte de los responsables del proceso de atención de las personas usuarias de los servicios de salud.

NATURALEZA Y ALCANCE DEL ESTUDIO

El estudio comprende la revisión de las causas recurrentes de denuncias atendidas en la Auditoría durante el 2021-2023, presentadas por los usuarios, relacionadas con la atención de la salud y el análisis de las principales incidencias verificadas por medio de los productos de auditoría emitidos, en la atención de esos casos concretos, mediante la revisión de los procesos de atención otorgada en las unidades de salud respectivas.

El examen se efectuó de conformidad con lo establecido en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público (Resolución R-DC-064-2014, publicada en La Gaceta 184 del 25 de setiembre de 2014, vigentes a partir del 1º de enero de 2015) y las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público (divulgadas en La Gaceta 28 del 10 de febrero de 2010), ambas emitidas por la Contraloría General de la República.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

METODOLOGÍA

Con el propósito de lograr los objetivos planteados, se aplicaron los siguientes procedimientos metodológicos:

- Revisión de registro y productos para la atención de denuncias SIGA-SAGAL.
- Entrevistas y requerimientos de información a los siguientes funcionarios: Lic. Jonathan Quirós Solórzano, jefe de la Subárea de Ética y Rescate de Valores de la Dirección de Bienestar Laboral; Licda. Marylene Quesada Quesada, Subárea Relaciones Públicas, Dirección Comunicación Organizacional; Lic. Mauricio Chacón Sánchez, Área de Protección al Usuario de la Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de Salud; Licdo. Allan Vargas Rivas, Área del Desarrollo del Factor Humano del CENDEISS.

MARCO NORMATIVO

- Ley constitutiva de la CCSS.
- Ley General de Salud
- Ley de derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados.
- Ley integral para la persona adulta mayor y su reglamento.
- Ley General de Control Interno.
- Reglamento del Seguro de Salud.
- Política Integral de buen trato 2013.
- Artículo 2° de la sesión de Junta Directiva N°9259 del 18 de mayo 2022 y sus antecedentes.
- Protocolo de atención a la persona usuaria de los servicios de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- Plan Nacional de Calidad en la Prestación de los Servicios de Salud en Costa Rica 2024-2030.
- Manuales, circulares, instructivos, protocolos específicos.

ASPECTOS NORMATIVOS POR 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 8292. Así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse debido a lo preceptuado en los numerales 36, 37 y 38 de la Ley 8292 en lo referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las posibles responsabilidades que pueden generarse por incurrir en las causales previstas en el artículo 39 del mismo cuerpo normativo, el cual indica en su párrafo primero:

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



ANTECEDENTES

SOBRE EL DERECHO A LA SALUD COMO DERECHO HUMANO

Según la Organización Mundial de la Salud¹, el derecho a la salud y otros derechos humanos relacionados, son compromisos jurídicamente vinculantes consagrados en los instrumentos internacionales de derechos humanos. Son parte de los derechos universales que asisten a todas las personas, independientemente de su raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

Se afirma que todas las personas tienen derecho al más alto nivel posible de salud física y mental y que los países tienen la obligación legal de formular y aplicar leyes y políticas que garanticen el acceso universal a unos servicios de salud de calidad y aborden las causas profundas de las disparidades en materia de salud, incluidas la pobreza, la estigmatización y la discriminación.

En esta misma línea, la Sala Constitucional se ha pronunciado, en el sentido de que el derecho a la salud deriva del derecho a la vida, consagrado en la Constitución Política, artículo 21, el cual señala que “la vida humana es inviolable”. (Entre otros, votos 131-94, 4894-93, 2233-93, 1297-92, 2728-91, 2362-91, 1833-91, 1755-91, 1580-90, 56-90). Además, el desarrollo jurisprudencial del concepto permite asociar este derecho básico universal y constitucional al “**derecho de atención a la salud**”, a saber:

“Modernamente se ha considerado que, como no es posible garantizar a ninguna persona la salud perfecta, lo correcto es hablar del derecho a la atención de la salud. La atención a la salud comprende una amplia variedad de servicios que se ocupan desde la prevención de las enfermedades, hasta la protección ambiental, el tratamiento y la rehabilitación, cuyo fin último es lograr en los seres humanos, un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Consecuentemente, el derecho a la salud debe considerarse como una extensión del derecho a la vida (...)”²

Conforme con lo anterior, la calidez y buen trato también son parte del respeto de los derechos humanos, ya que el trato digno es un derecho propio de todas las personas. La percepción de buen trato en la atención de salud implica que esta sea coherente, integrada y que no fragmente los requerimientos de los usuarios, aspectos que se desarrollaron recientemente mediante el estudio de auditoría AOPER-0110-2023 “Auditoría de carácter especial sobre las acciones estratégicas institucionales ejecutadas para fomentar y consolidar una cultura organizacional orientada a la calidez y buen trato en la prestación de los servicios de salud”.

Adicionalmente, con oficio GM-12986-2024 del 2 de setiembre de 2024, se comunicó a todas las unidades de la institución el Plan Nacional de Calidad en la Prestación de los Servicios de Salud en Costa Rica 2024-2030, que según su presentación, incluye principios de este ámbito centrados en la seguridad y eficiencia; además, se encuentran orientados en la persona usuaria, sin excluir los principios de eficacia, equidad, accesibilidad y sostenibilidad, cuyo eje “Prestación de servicios de salud centrados en la persona con seguridad y efectividad”

¹ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>

² Tribunal de Casación de lo Contencioso Administrativo y Civil de Hacienda, N° 219 de 10:45 h de 22 de octubre de 2020.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

incluye, dentro de sus estrategias, la implementación del monitoreo de la satisfacción de los usuarios internos y externos en los servicios de salud con internamiento públicos y privados a nivel nacional y programas de educación permanente en servicios de salud habilitados con clasificación de riesgo alto y servicios de salud acreditados, dirigidos a profesionales en salud y orientados a la seguridad del paciente, trato humanizado, comunicación efectiva, trabajo en equipo, liderazgo, mecanismos de notificación de eventos adversos y efectividad clínica.

DE LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS POR PARTE DE LA AUDITORÍA INTERNA

Las denuncias son medios utilizados por los administrados para poner en conocimiento de la Administración, hechos que el denunciante estima irregulares o ilegales, con el objeto de instar el ejercicio de competencias normalmente disciplinarias o sancionatorias, depositadas en los órganos públicos.

En ocasiones, la denuncia configura incluso un deber para quien dada su función o su actividad tiene conocimiento de esos hechos, pero en otros casos es más bien un modo de participación en asuntos que conciernen al interés público, perfectamente compatible, y, de hecho, fundamentado en el principio democrático. En todo caso, no se puede negar que las denuncias, al igual que las peticiones de información, los reclamos administrativos y las solicitudes de otorgamiento de ciertos derechos, se encuentran incluidas dentro del concepto genérico de petición establecido en el artículo 27 constitucional, con su correlativo derecho de obtener respuesta como complemento del ejercicio del derecho de pedir. (Sala Constitucional, Resolución N°2462-2003).

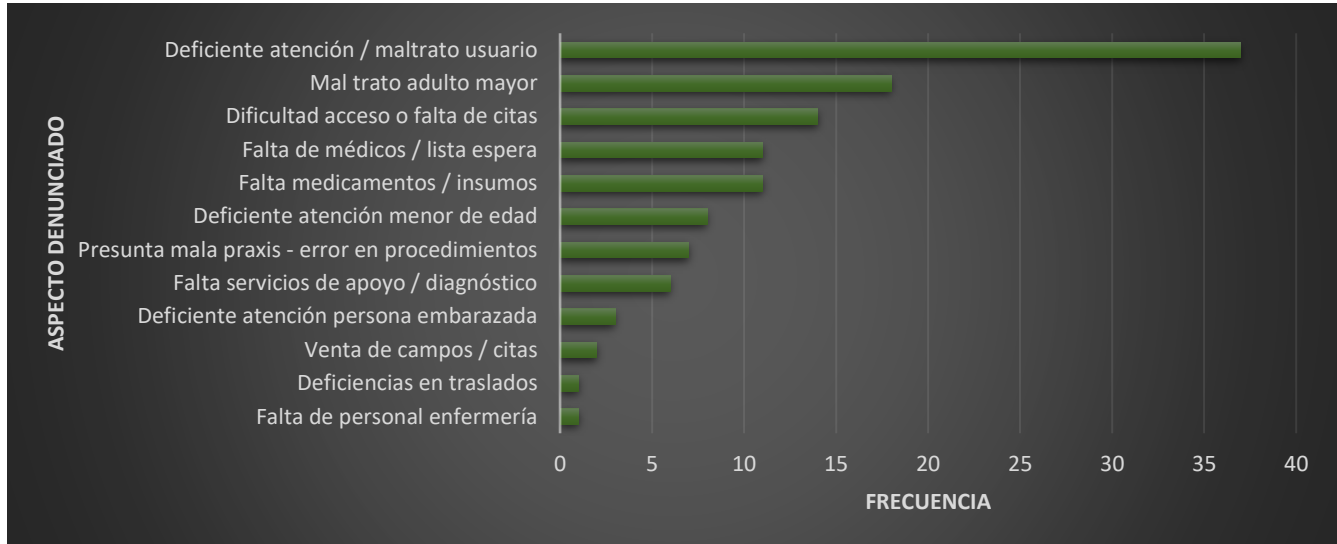
En cumplimiento del deber referido, la Auditoría Interna recibe y atiende denuncias de gran variedad de temáticas, siendo la atención de la salud una de las más importantes, al responder directamente a la razón de ser de la CCSS y estar vinculado directamente con sus objetivos estratégicos y operativos, además de la obligación ya indicada de responder al denunciante como parte del principio democrático de rendición de cuentas y derecho de obtener respuesta.

Sobre este procedimiento de atención, la Auditoría Interna dispone, del Reglamento de Organización y Funcionamiento, de toda una sección dedicada a regular la atención de las denuncias, donde se especifica nuestro ámbito de competencia, requisitos de la denuncia, tramitación, confidencialidad, admisibilidad, traslados, registro y control, así como las formas de comunicación de los resultados a los denunciantes.

De conformidad con lo anterior, se tiene que la Auditoría da trámite a aquellas denuncias que versen sobre posibles hechos que afecten la atención de los usuarios, sobre los cuales se haya agotado las instancias técnicas y administrativas respectivas, con base en los criterios definidos para su admisibilidad. Las denuncias recibidas son registradas de tal manera que pueden identificarse y darles seguimiento, procedimiento que permite, también, obtener datos sobre los aspectos recurrentes denunciados.

Es precisamente con base en el análisis de las denuncias presentadas a la Auditoría, dentro del periodo de estudio, 2021-2023, que se identificaron 71, relacionadas con la prestación de servicios de salud a las personas, en las cuales los aspectos denunciados, mencionados, son los siguientes:

Imagen 1
Auditoría Interna
Frecuencia de aspectos denunciados
2021-2023



Fuente: Registros Subárea de Denuncias y Apoyo Legal, registro de denuncias atendidas.

La frecuencia de denuncias recibidas sobre la temática de estudio, por unidad de salud, permite identificar, **con una denuncia** las Áreas de salud Montes de Oca, San Juan San diego y Concepción, Alajuela Sur, Alajuelita, Aserrí, Atenas, Desamparados 1, Escazú, Guápiles, Heredia-Virilla, Horquetas-Río Frío, La Fortuna, La Unión, Los Santos, Mata Redonda-Hospital, Osa, Parrita, Puerto Viejo-Sarapiquí, Tibás-Merced-Uruca, Guaco, Goicoechea, Hatillo, y Pavas (COOPESALUD). También con una denuncia, los Hospitales San Carlos, Dr. Enrique Baltodano Briseño, Hospital Nacional de Salud Mental y el Hospital San Rafael de Alajuela.

Con dos denuncias, las Área de Salud de Cartago, Curridabat 2, Paraíso-Cervantes, San Rafael de Puntarenas, Santa Bárbara y Área de Salud de Barva (COOPESIBA). Además los hospitales De La Anexión, Dr. Max Peralta Jiménez, y San Juan de Dios.

Con tres denuncias, las Áreas de Salud de Palmichal y Montes de Oro, los hospitales Dr. Tony Facio Castro, México y Nacional de Niños.

Finalmente, **con más de tres denuncias**, el hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia (5) y el hospital San Vicente de Paúl (4).

Los registros muestran que los aspectos más frecuentes mencionados por los denunciadores, relacionados con la prestación de servicios de salud, son la percepción de deficiente atención o maltrato usuario, mal trato a la persona adulta mayor, donde resalta el caso de una persona amputada y otra con discapacidad, dificultad de los usuarios al acceso o a la atención por falta de citas, falta de médicos y listas de espera, medicamentos o insumos para la atención, disconformidades en la atención de personas menores de edad y personas embarazadas, percepciones de presunta mala praxis o errores en procedimientos médicos, y faltas de servicios de apoyo o diagnósticos.

Sobre la frecuencia de los temas de denuncia, como dato comparativo con lo registrado por la Auditoría, se tiene que según el informe de evaluación del Plan Presupuesto Institucional, indicador “porcentaje global de resolutivez de las inconformidades presentadas en las Contralorías de Servicios de Salud Locales”, en las



denuncias presentadas por los usuarios se incluye inconformidades y gestiones planteadas ante las contralorías de servicios, desglosadas en:

“Supuesto maltrato (277 denuncias), Acceso a citas o servicios (111 denuncias), Tiempos de espera (104 denuncias).

Siendo los grupos ocupacionales más denunciados el personal médico (145 denuncias), remes (63 denuncias) y enfermería (55 denuncias).”

Considerando lo anterior y al ser la atención a la salud un servicio esencial de la CCSS, interesó a esta Auditoría conocer de primera mano, es decir, con base en las vivencias de pacientes y la comprobación de los hechos denunciados en cada caso específico, las principales incidencias verificadas en relación con la calidad de esa atención otorgada, todo con el fin de coadyuvar y brindar información relevante para la mejora continua en la prestación de servicios de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Como se indicó anteriormente, este órgano de control y fiscalización, en el 2023, emitió el producto AOPER-0110-2023 del 18 de diciembre de 2023, mediante el cual se evaluó la razonabilidad de las acciones estratégicas que se han efectuado en la institución para fomentar y consolidar una cultura organizacional orientada a la calidez y buen trato en la prestación de los servicios de salud, por lo que esta evaluación se centra en la operativización de esas estrategias, específicamente en lo que respecta a la sensibilización y preparación de nuestros funcionarios en esa temática.

Este enfoque permite identificar áreas de mejora a partir de experiencias reales de los pacientes, facilitando la toma de medidas correctivas y preventivas, por lo que, como se indicó, en el presente estudio se dará énfasis a la eficacia y eficiencia del proceso de capacitación del funcionario institucional, de frente al trato al paciente, en cumplimiento de las políticas y directrices existentes a nivel institucional.

HALLAZGOS

1. PRINCIPALES CONDICIONES DETERMINADAS EN RELACIÓN CON LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES

El análisis de las condiciones descritas en los productos de Auditoría emitidos e indagatorias internas de las unidades de salud, permiten señalar que la **oportunidad en otorgamiento de citas y procedimientos médicos y la necesidad de mejora en el trato directo al paciente**, son los aspectos más frecuentes verificados por la Auditoría. Así mismo, se comprobaron deficiencias **en los registros en el EDUS realizados por parte del personal de salud respecto al procedimiento de atención al usuario**.

Resultado de esas denuncias relacionadas con la atención de los pacientes, se emitieron 71 productos, consistentes en 11 auditorías de carácter especial, 8 oficios de advertencia, 9 oficios de asesoría, en 5 casos se realizaron resoluciones internas de atención y en 9 casos se comunicaron los resultados de la indagatoria a la unidad correspondiente, para efectos informativos. Por su parte los centros de salud que atendieron directamente las denuncias, en virtud de traslado a la Administración Activa hecho por esta Auditoría, emitieron 12 indagatorias internas, 12 informes de atención, 4 investigaciones preliminares y una respuesta dirigida al usuario.



Al respecto se exponen los principales casos de hechos corroborados y acciones efectuadas mediante los procedimientos efectuados:

1.1. Principales condiciones relacionadas con el trato directo al paciente

- DE-105-2021. Atendida por la administración mediante indagatoria interna, oficio HM-DG-JDHO-0146-2021. Se citó a usuaria a reunión con la Jefatura de Departamento oncología. Se ofrecieron disculpas a usuaria y acompañante del día de la inconformidad, por el trato poco sensible del médico denunciado hacia la paciente, el cual según el criterio de la jefatura y el mismo médico no se justifica sin importar los factores que medien. Se aclaró a usuarias horario de atención para brindar servicio y le enseñó a usuaria el flujo correcto que siguen las recetas de medicamentos que se prescriben Indicación que se le brindó a la paciente en la farmacia fue incorrecta posiblemente generando toda esta situación.
- DE-187-2021. Atendida por la Auditoría con oficio de advertencia AD-ASF-015-2022. Se determinaron limitaciones de cupos disponibles de los EBAIS por diversas causas. Se registra examen físico la paciente, sin embargo atención fue mediante llamada telefónica. Práctica inadecuada de utilizar una plantilla base para todas las atenciones y únicamente sustituir los datos específicos del o la usuaria; así como también, que los funcionarios de salud no quieren atender a los usuarios de manera presencial. Las acciones evidenciadas condicionan la calidad y continuidad de la prestación de servicios de salud brindados en el Área de Salud Limón.
- DE-243-2021. Atendida por la Auditoría con oficio de asesoría AS-AAS-176-2022. Se determinaron inconsistencias en la atención “trato al usuario” que otorgó un profesional de salud del Hospital Nacional de Niños a una paciente y su madre. Doctora acepta el comentario inapropiado que realizó. Se procedió a recordarle los derechos de los usuarios en los servicios de salud. Se observa una oportunidad de mejora en el seguimiento, para determinar la efectividad de las acciones implementadas en cuanto a la educación a los usuarios respecto al adecuado uso de los servicios de emergencias.
- DE-252-2021. Atendida por la Auditoría con oficio de asesoría AS-ASS-2324-2021. Se capacitó al personal de enfermería a través de las Contraloría de Servicios sobre la importancia de la atención preferencial a las personas con discapacidad y población adulta mayor y proceso para indagar lo denunciado por el usuario.
- DE-305-2021. Atendida por la Auditoría con oficio de asesoría AS-ASS-019-2022. No se evidenciaron errores en procedimiento. Se determinó que no se documentó en el EDUS de manera clara las recomendaciones brindadas por el médico, de los cuidados que se debe tener con este paciente menor de edad una vez egresado, considerando que tiene un historial médico de cuidado, de igual forma, al momento de indicar los signos de alarma, no se enumeran de forma clara, estos detalles son indispensables para la familia del paciente, para saber en qué momento debe volver a consultar.
- DE-02-2022. Atendida por la Auditoría con oficio de asesoría AD-ASS-033-2022. En la atención de adulto mayor, nota médica no es suficientemente clara en especificar cuáles fueron los signos de alarma advertidos al acompañante de la paciente que debían ser observados y atendidos, de manera que la familia y/o cuidadores de la paciente estuvieran atentos a fin de detectar tempranamente indicios de un



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

eventual deterioro del estado de salud de la paciente. Sillas de ruedas sin descansa-pies dificultó confort y traslado de la adulta mayor.

- DE-06-2022. Atendida por la administración mediante indagatoria interna, oficio HLA-DG-0944-2022. Comisión investigadora determinó que la paciente se presentó en tiempo a la cita en consulta externa de ginecología y obstetricia programada a la 1:00 p.m. y fue atendida hasta la 1:59 p.m. Se evidenció que se incurrió en falta al horario por parte de médico que atendió la consulta.
- DE-36-2022. Atendida por la Auditoría con oficio de asesoría AS-ASS-033-2022. Se determinó la necesidad de que se garantice que, a la paciente y sus familiares, se les otorgara un abordaje integral psicológico para el manejo del duelo que puede causar un incidente de esta naturaleza.
- DE-60-2022. Atendida por la Auditoría con oficio de resolución RC-SRLFP-005-2022. Se procedió por parte de esta Auditoría, a realizar un proceso de educación a la paciente en lo referente a sus derechos como usuaria de los servicios de salud que brinda la CCSS, así como en lo que respecta a la revisión de los medicamentos que le son entregados.
- DE-69-2022. Atendida por la Auditoría con informe de auditoría de carácter especial ASALUD-0045-2023. Al paciente adulto mayor, considerado en la revisión, no se le efectuó, durante su estancia hospitalaria, el procedimiento quirúrgico motivo de su internamiento, además, tampoco fue posible la realización en el centro médico de la valoración preoperatoria.
- DE-73-2022. Atendida por la Auditoría con informe de auditoría de carácter especial AAS-061-2022. Paciente oncológico hospital de Niños. Cuidados Paliativos, no disponía de un registro digital ni físico consolidado, mediante el cual se determinase la cantidad de padres que rechazan o aceptan el acompañamiento. La falta de personal en la Unidad de Cuidados Paliativos dificulta la labor de seguimiento a los familiares.
- DE-75-2022. Atendida por la Auditoría con oficio de advertencia AD-ASF-048-2022. Usuario adulto mayor amputado, al presentarse al centro de salud recibió un trato que percibió como desconsiderado, por parte del conductor designada en el traslado, se le lo dejó esperando desde las 8:00 a.m. en que fue atendido y hasta después de las 4:30 p.m. en el sitio.
- DE-85-2022. Atendida por la Auditoría con oficio de información AI-AINNOVAC-0294-2023. Se constata que en la unidad de atención el personal de vigilancia tenía instrucciones, de que una vez cerradas las instalaciones, no se permitiera el ingreso de usuarios. La Administración decidió solicitarles a los oficiales de seguridad que de presentarse algún paciente en condición grave después del horario establecido para cierre de la consulta de Emergencias se comunicara por radio con el médico del servicio de Urgencias. Respecto al punto de la denuncia de la publicación en redes sociales sobre la atención de la persona menor de edad, la funcionaria institucional confirmó que realizó la publicación, pero que no fue en alusión a lo acontecido en la atención de la menor, sin embargo, la colaboradora del servicio de REDES solicitó disculpas.
- DE-86-2022. Atendido por la Administración, mediante indagatoria interna, oficio HTFC-DM 0539-2023. Se solicitó información a la Jefatura del Servicio de Vigilancia, quien indica que se procedió a girar las



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincecs@ccss.sa.cr

instrucciones a la funcionaria de seguridad que se encontraba en el puesto de ingreso al Hospital, para que no solicitara a los usuarios el requisito de carne de vacunas, requisito que ya había sido suspendido y que se podía verificar por los medios que el Ministerio de Salud había puesto a disposición de la población. Se le ofrecen a la usuaria las disculpas de caso y se le indica que se realizaron las gestiones de mejora en este proceso.

- DE-199-2022. Atendido por la Administración, mediante indagatoria interna, oficio DRIPSSCN-ASHV-DG-2184-2022. Se confirmó error en vacunación. Se aplicó la vacuna de influenza a persona menor de edad, cuando ya la tenía aplicada, se observa un error de revisión del libro de vacunas, se observa perfectamente en la casilla correspondiente la anotación de la vacuna anterior, intervalo de 2 semanas entre una aplicación y otra. Se retoma con las dos la importancia de la revisión detallada de libro antes de aplicar la vacuna, se dejó evidencia en actas.
- DE-120-2022. Atendida por la Auditoría con resolución AINNOVAC-0623-2023. Paciente adulto mayor, discapacitado, se le dificultó retirar el medicamento los sábados o domingos y la esposa igualmente es una persona adulta mayor. Se coordinó entrega en el hogar.
- DE-180-2022. Atendido por la Administración, mediante indagatoria interna, oficio ASPC-2332-DM-049-2023. Se constató que a persona menor de edad se le vacunó por influenza dos veces por descuido. Niño con taquicardia, cansado con dolor de cabeza entre otros síntomas, según señaló la madre. Se realiza investigación y se aplican sanciones correspondientes. En el caso de la Enfermera Profesional debido a plétora de funciones no brindó acompañamiento diario a los 6 equipos de vacunación que estaban distribuidos en las comunidades.
- DE-202-2022. Atendida por la Auditoría con oficio de advertencia AD-AAS-098-2022. Se corroboró que en T.A.C. realizada a la paciente de cáncer, según afirma, se reportó que su vesícula y útero se encontraban en condiciones de salud normales; sin embargo, la paciente ya no posee dichos órganos, esto por cuanto fue sometida a intervenciones quirúrgicas previas. Jefatura del servicio de radiología e imágenes médicas del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, mencionó que lo acontecido obedecía a un error de transcripción de datos. Se atendió la paciente y se corrigió reporte.
- DE-207-2023. Atendida por la Auditoría con oficio de asesoría AS-ASALUD-0061-2023. Se determinó que el usuario fue contra-referido del Hospital Nacional de Salud Mental Manuel Antonio Chapuí y Torres al primer nivel de atención, el cual visitó en tres ocasiones el EBAIS Cervantes sin obtener una atención efectiva a su situación, por cuanto la secretaria del EBAIS le brindó únicamente como alternativas, citas de manera regular o esperar por un espacio en la consulta para entregar la contra-referencia. Existió falta de oportunidad en su atención, por cuanto, el paciente realizó previamente tres visitas al EBAIS sin que su situación se resolviera, lo que implica un riesgo para su salud, considerando que fue contra referido de un hospital especializado.
- DE-209-2023. Atendida por la Auditoría con informe ASALUD-0003-2024. Se corroboró que el centro de salud presenta tiempos de espera prolongados, superando hasta las 3 horas de espera para ser valorados por el personal médico. De igual manera, el estudio evidenció el riesgo ante los tiempos excesivos para la priorización de las personas usuarias, además, que las acciones implementadas en la atención del



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

incremento de la demanda del servicio de urgencia no han sido efectivas en atender las causas asociadas, esto pese a un claro crecimiento sostenido, teniendo su mayor impacto a partir de mayo 2023.

- DE-234-2022. Atendida por la Auditoría con oficio de advertencia AD-ASALUD-128-2022. Correspondió a una queja presentada ante Contraloría de Servicios que no se atendió, argumentando el contralor de servicios que no tiene competencia para conocer el asunto, debido a que se presentó en forma extemporánea. No se observó referencia a la gestión que realizó esa unidad con respecto al presunto maltrato por parte de una profesional en medicina del EBAIS de Hacienda Vieja. Dirección Médica explicó a la denunciante el procedimiento para el despacho de recetas derivadas durante el ciberataque, se le expuso que el ascensor puede ser utilizado por personas con limitación funcional. Se evidenciaron actividades de sensibilización: “Ruta a la excelencia Área de Salud Curridabat 2023”, con el Programa Bien Vive. Plan de capacitación local: “Envejecimiento en todos los aspectos y el abordaje más adecuado por la persona de salud a mi cargo” para sensibilizar a los colaboradores sobre la atención de los adultos mayores.
- DE-261-2022. Atendida por la Auditoría con oficio de advertencia AD-ASALUD-0140 -2023. Las atenciones en salud requeridas por la usuaria derivaron en traslados a otros centros de salud, que no corresponden a su área de adscripción, con el propósito de realizar valoraciones y procedimientos propios de su condición. Se realizaron 8 traslados lo cual representó 2.982,76 kilómetros, aproximadamente; que obedecieron a la disposición de los médicos asistentes especialistas, de conformidad con la estrategia de semana de cobertura regional. En el hospital no se resuelve la situación de la paciente aduciendo falta de espacio.
- DE-38-2023. Atendida por la Auditoría con informe de auditoría de carácter especial ASALUD-0071-2023. Se determinaron Riesgos en la oportunidad de atención de las pacientes que requieren diagnósticos o tratamientos especializados, derivados principalmente de la disminución en la capacidad resolutive de la Consulta Externa y procedimientos quirúrgicos. Aspectos de mejora en cuanto al trato del personal de enfermería principalmente, así como, algunos aspectos relacionados con la forma de evacuar dudas a las usuarias.
- DE-52-2023. Atendida por la administración mediante procedimiento sumario, oficio DRIPSSCH-HEBB-DG-1091-09-2023. Se resuelve recordar al funcionario F.R.R., del servicio de vigilancia del hospital, ser respetuoso, amable, culto y considerado con los usuarios y que de reincidir será sujeto a sanciones disciplinarias.
- DE-70-2023. Atendida por la Auditoría con informe de auditoría de carácter especial ASALUD-0060-2023. Se determinó que la paciente se presentó el Ebáis Centeno Güell del Área de Salud Dr. Ricardo Jiménez Núñez, por una afectación en sus oídos, aspecto que no se podía resolver en ese nivel asistencial, sin embargo, el médico tratante, no referenció a la paciente a un nivel resolutivo institucional para ejecutar el procedimiento que se requería, indicando que podría resolver la situación en el sector privado. No se registraron las razones técnicas o contraindicaciones por las cuales no se consideró realizar el lavado de oído a la paciente, en su lugar, lo que se registró en el EDUS por parte del médico fue: “SE EDUCA SOBRE NECESIDAD DE REALIZAR LAVADO DE OIDOS EN NIVEL PRIVADO”.



- DE-94-2023. Atendida por la Auditoría con informe de auditoría de carácter especial ASALUD-0071-2023. Mediante el procedimiento se evidenciaron aspectos de mejora en cuanto al trato del personal de enfermería principalmente, así como, algunos aspectos relacionados con la forma de evacuar dudas a las usuarias.
- DE-109-2023. Atendida por la Auditoría con oficio de asesoría AS-ASALUD-0127-2023. Se observó una oportunidad de mejora en el registro de la información, así como en las acciones implementadas en cuanto a la educación a los usuarios respecto al adecuado uso de los servicios de emergencias de los hospitales.

DE-183-2023. Atendida por la Auditoría con oficio de asesoría AS-ASALUD-0045-2024. Paciente adulta mayor de 96 años. Se determinó que al momento del ingreso a emergencias, ni en el sector de ambulancias ni en espera de valoración Triage, existían sillas de ruedas disponibles para la adulta mayor. En virtud de la omisión del oficial de seguridad en coordinar la búsqueda de una silla de ruedas a lo interno del servicio de emergencias y la falta de insumos disponibles para el caso específico, así como la rigidez al atender a la adulta mayor, se declara con lugar la queja presentada. De lo anterior, cabe señalar que aspectos como oportunidad, eficiencia, y efectividad en el proceso asistencial, al ingreso en los servicios de la Institución, conlleva una responsabilidad, más aún en el caso concreto en donde una adulta mayor, requiriendo atención médica y con problemas de salud importantes fallece, siendo necesario que las autoridades, revisen los procesos, protocolos y actuación ante la necesidad del paciente.

Al respecto, las normas identificadas como mayormente inobservadas en los productos de auditoría emitidos para los casos concretos fueron la **Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, N° 7935, específicamente el artículo 3 referente a los derechos para mejorar la calidad de vida, específicamente el derecho a la atención hospitalaria inmediata, de emergencia, preventiva, clínica y de rehabilitación.**

El Protocolo de Atención a la Persona Usuaría, capítulo 4. Atención personalizada de personas con necesidades especiales, indica:

“(...) el respeto por las personas con discapacidad inicia reconociendo cada discapacidad, solo así se brindará un servicio y una atención con calidad e inclusiva (...)”.

El apartado 4.1 referente a la forma en brindar el servicio:

“(...) Mantenga una actitud de colaboración para cubrir las acciones que la persona no pueda realizar por sí misma, ayúdele a transportar objetos, entre otros, preguntando previamente si requiere de su colaboración. (...)”

Concerniente a los servicios brindados a la persona adulta mayor, el apartado 4.5:

“(...) Atiéndalos con cortesía y respeto. En la medida de lo posible no los haga esperar. Ponga en práctica la tolerancia, el respeto y la empatía. Recuerde que muchas de ellas tienen problemas auditivos, visuales y cognitivos. Utilice un lenguaje sencillo (...)”

La Ley 8239 “Deberes y Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados. Específicamente el artículo 2:

“(...) e) Recibir atención médica con la eficiencia y diligencia debidas, f) Ser atendidas sin dilación en situaciones de emergencia, 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”.

En este sentido, se tiene, como medida preventiva, que **el conocimiento y observancia de estas normas y protocolos de atención por parte de los funcionarios y de las funcionarias que atienden diariamente a los pacientes es fundamental para el cumplimiento oportuno, con calidez y calidad y trato humanizado, por lo cual deben estar debidamente capacitados y sensibilizados en estos temas.**

Concordante con lo expuesto, en la Política Integral de Buen Trato, aprobada por Junta Directiva en el artículo 1° de la sesión 8626 del 7 de marzo de 2013, según reporte de la Gerencia Administrativa, se estableció el lineamiento 3.5. Política de capacitación y formación en el buen trato a los usuarios: Incluir y ponderar en los cursos de inducción y reinducción, temas que fomenten el sentido de pertenencia, cultura organizacional y buen trato. (cumplido 66%, pendiente 33%, según AOPER-0110-2023).

En el 2017, la Gerencia General por medio de la Dirección de Comunicación Organizacional elaboró el “Protocolo de Atención a la persona usuaria”, fundamentado en la Política Integral de Buen Trato y la Ley 8239 sobre los Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados, que señala la obligación de brindar un trato digno, diligente y eficiente a la persona usuaria, **el cual debe ser utilizado a nivel institucional como parte de la capacitación de funcionarios de nuevo ingreso, así como los permanentes, este protocolo tiene como objetivo facilitar a los prestadores de servicios, los elementos prácticos para prodigar una atención cálida, de calidad y facilitar las herramientas que contribuyan a mejorar la relación colaborador-población.**

En la sesión N°9227 del 2 de diciembre 2021, artículo 7° se acordó instruir a la Dirección de Contralorías de Servicios, Dirección de Comunicación Organizacional y Dirección Expediente Digital Único en Salud, presentar una ampliación de la propuesta solicitada en el artículo 5° de la sesión N° 9224 y solicitar el apoyo de la Gerencia General para conformar el equipo de trabajo para implementar la estrategia de educación al usuario y a las personas trabajadoras de la institución.

Posteriormente, en virtud de la Política integral de buen trato 2022, punto 2 “Curso Virtual Cultura del Buen Trato” y la aprobación de los ajustes de esa Política, se estableció que el CENDEISS tendría 3 meses para actualizar el currículo del curso virtual y una vez actualizado el curso virtual, el CENDEISS iniciaría, de forma inmediata, la capacitación a los funcionarios (2022-2023). (Oficio DBL-ADL-0280-2023 DEL 21-11-2023).

Para esos efectos, se diseñó la actividad educativa “Cultura del Buen Trato en la CCSS”, donde la justificación contenida en el descriptor curricular, indica:

“La Caja Costarricense de Seguro Social, en congruencia con sus principios filosóficos (universalidad, solidaridad, obligatoriedad, unidad, equidad, igualdad y subsidiariedad), su misión y visión, debe brindar un buen trato en los servicios de salud, pensiones y prestaciones sociales a las personas usuarias y gestionar los recursos disponibles con eficiencia y eficacia para impactar positivamente a la población. Uno de los elementos más importantes corresponde al proceso de comunicación e interacción de los funcionarios y funcionarias con las personas usuarias. En este escenario, si bien existen otros elementos que inciden en dicha apreciación, la disposición y los medios humanos como la cortesía y el buen trato,



constituyen herramientas determinantes para los servicios tangibles e intangibles que se brindan, lo cual incide directamente en la percepción e imagen institucional con respecto al grado de satisfacción de los beneficiarios de la Seguridad Social”.

Como se observa, estas actividades se convierten en herramientas idóneas diseñadas por la Institución para preparar a nuestros trabajadores en la atención de las personas usuarias, adultos mayores, personas embarazadas o con necesidades especiales.

Se consultó a la Licda. Marylene Quesada Quesada, de la Subárea Relaciones Públicas, Dirección Comunicación Organizacional, si todos los funcionarios institucionales han recibido capacitación sobre el “Protocolo de Atención a la persona usuaria” o la estrategia de promulgación fue establecida para su promulgación, al respecto, indicó:

“La DCO coadyuvó a los esfuerzos institucionales por medio de la herramienta del Protocolo de atención a la persona usuaria, a fin de que los establecimientos médicos, financieros y administrativos de la institución se organicen y se responsabilicen de divulgarlo a los funcionarios dentro de sus unidades de trabajo.

Igualmente, el protocolo es una guía para que las direcciones que brindan capacitaciones a funcionarios, en este tema, lo utilicen como recurso en sus capacitaciones, por ejemplo: la Dirección de Contralorías de Servicios, la Dirección de Bienestar Laboral, la Dirección de Administración y Gestión de Personal, el CENDEISS e igualmente la Gerencia Médica, entre otras.

*En el oficio GA-42961-2017 | GM 32436-2017 se instruye a todas las dependencias de la CCSS a que el protocolo sea del conocimiento de los colaboradores y se insta a que organicen los espacios para que sensibilicen al personal en el Protocolo de atención. Además, se indica que no es responsabilidad única de la DCO divulgar el protocolo sino también de la **Dirección de Contralorías de Servicios, la Dirección de Bienestar Laboral, la Dirección de Administración y Gestión de Personal, el CENDEISS, el Proyecto de Fortalecimiento de los Servicios de Salud, entre otros”.***

Se tiene entonces que se ha cumplido con actividades de divulgación³ de los derechos y deberes de la población usuaria de los servicios de salud a través de las plataformas internas y externas de comunicación de la Dirección de Comunicación Organizacional a grupos ocupacionales específicos. Sobre este aspecto, la Licda. Quesada, comentó: *“En la DCO realizamos videoconferencias y diferentes productos de comunicación publicados en medios de comunicación internos como el Seguro Digital y externos como las redes sociales institucionales, apoyamos con capacitaciones para la sensibilización del protocolo, de acuerdo con nuestras competencias establecidas en el oficio GA-42961-2017 | GM 32436-2017”.*

Por otra parte, se solicitó información sobre la logística de la actividad educativa denominada “Cultura del Buen Trato en la CCSS”, al Licdo. Allan Vargas Rivas, del Área del Desarrollo del Factor Humano del CENDEISS, quien aclaró que, en este caso como en las demás actividades de capacitación del CENDEISS, se trabajan en conjunto con la instancia técnica responsable. En el caso del curso de Cultura del Buen Trato, la unidad técnica responsable es la Subárea de Ética y Valores, de la Dirección de Bienestar Laboral. Ante requerimiento de información, el Licdo. Vargas Rivas, agregó:

³ En el marco de la II reunión nacional de la Red de Gestión de Recursos Humanos, celebrada el martes 26 de junio 2018, en el auditorio del Centro de Desarrollo Social (CEDESO) se presentó a 130 asistentes de las Unidades de Gestión de Recursos Humanos el “Protocolo de atención a la persona usuaria”, amparado en la Política Integral del Buen Trato.



“(...) el curso no es obligatorio para los funcionarios; esa condición tendría que gestionarla la unidad técnica ante las autoridades institucionales correspondientes. Sin embargo, sí existe una recomendación formal para que las jefaturas promuevan activamente que todas las personas trabajadoras lleven el curso, gestionada por la unidad técnica”.

Con atención a los datos publicados por la Dirección de Recursos Humanos (página Web), se tiene que los grupos ocupacionales de enfermería, servicios de apoyo y profesionales en ciencias médicas, quienes eventualmente tendrían trato directo con el usuario durante la prestación de servicio de salud, representan aproximadamente el 67.4% de todos los servidores de la CCSS.

Considerando que al 2022, la institución contaba con 64346⁴ trabajadores, podría indicarse que, al menos, 43000 personas deberían capacitarse en materia de buen trato. Lo anterior se ejemplifica, como medida de comparación en relación con el avance del programa de capacitación, debido a que, en realidad todos los trabajadores de la CCSS, en mayor o menor grado, deberían estar capacitados en atención al usuario, dada la naturaleza de prestataria de servicios de nuestra Institución. Sin embargo, del 2013 a julio 2024, únicamente 6474 personas han llevado el curso virtual Cultura del Buen Trato⁵, como consta en el reporte emitido por la Subárea de Regulación y Evaluación, de acuerdo con los registros oficiales del SIGC.

No obstante las directrices enunciadas sobre la necesidad de capacitación y sensibilización de funcionarios en la política de buen trato y del “Protocolo de Atención a la persona usuaria”, actualmente la actividad no es obligatoria para los funcionarios institucionales, ni forma parte del proceso de inducción, tampoco se pudo determinar que fuera requisito para obtener un nombramiento en la CCSS el haber cursado o cursar capacitación relacionada.

El cumplimiento efectivo de las políticas institucionales orientadas al buen trato y respeto de los derechos de los pacientes deben atender al riesgo de no desempeñar adecuadamente la función sustantiva y fundamental de la institución o el incumplimiento del derecho de atención a la salud con calidez y calidad, como derecho humano establecido en la Constitución Política. Se debe considerar que las falencias o disconformidades en la atención de la salud, que se traducen o manifiestan a través de las denuncias, pueden ser mitigadas con la capacitación y preparación adecuada en las necesidades particulares de las personas, en el tanto los funcionarios institucionales cursen las actividades educativas diseñadas al efecto.

1.2. Principales condiciones relacionadas con la oportunidad en el otorgamiento de citas y procedimientos médicos

La revisión de los productos emitidos en atención a las denuncias, permitieron identificar los siguientes aspectos, verificados mediante los procedimientos de auditoría respectivos, que evidencian dificultades o limitaciones experimentadas por los usuarios, para lograr citas o procedimientos médicos y el manejo de listas de espera:

- DE-146-2021. Atendido por la Administración Activa con respuesta al usuario ASSB-DG- 0068- 2022. Las citas en EBAS son 8 cupos para solicitud presencial, las demás se dan por sitio Web CCSS. Citas se otorgan

⁴ Informe Estadístico Recursos Humanos 2022, Dirección Administración y Gestión de Personal.

⁵ Oficio CENDEISS-ADFH-0091-2024 del 5 de septiembre de 2024.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

a partir de las 7 a.m. Se le extiende una sincera disculpa por no cumplir sus expectativas en el servicio brindado. Denuncia realizada durante el tiempo de la pandemia.

- DE-214-2021. Atendido por la Administración Activa con informe ASA-DM-382-2021. Las citas se otorgan únicamente por EDUS. No se cuenta con una persona asignada para atender la central telefónica y actos de vandalismo y cobros indebidos que se presentaron en el pasado con en el sistema anterior de filas. La usuaria fue contactada y se le programó una cita médica.
- DE-253-2021. Atendido por la Auditoría mediante comunicación de resultados AI-270- 2022. Se le indicó al usuario que por ser un día después de feriado, sólo se tenía un total de 35 campos para morbilidad a través de solicitud de cita presencial. Se determinó que la Administración Activa atendió y comunicó el requerimiento planteado por la usuaria ante la Contraloría de Servicios.
- DE-02-2022. Atendida por la Auditoría con oficio de asesoría AD-ASS-033-2022. Se determinó que se otorgó cita de control a paciente en 90 días, que cada caso debe ser analizado de manera individual por el médico responsable de establecer el grado de priorización para recibir atención.
- DE-35-2022. Atendida por la Auditoría con oficio de advertencia AD-SDL-064-2022. Cancelación de citas en servicio vascular periférico de forma y por persona no autorizada, trajo perjuicio a pacientes quienes esperaban reprogramación, se realizaron las correcciones del caso.
- DE-48-2022. Atendida por la Auditoría con un informe de auditoría de carácter especial AAICC-044-2022. La lista de espera en Oftalmología que presentan los centros hospitalarios de la red noroeste que encabeza el hospital México, no garantizan un acceso oportuno a la atención especializada de salud que requieren los usuarios.
- DE-89-2022 y DE-92-2022. Atendidas por la Auditoría mediante auditoría de carácter especial ASALUD-084-2022. Se determinó que las listas de espera cada día se incrementan, la capacidad instalada en este momento no puede atender de forma oportuna esta creciente demanda. La falta de seguimiento médico de los pacientes que esperan una cirugía, aunado a las listas de espera tan prolongadas que existen en la institución, están generando que los estudios prequirúrgicos que se le realizaron inicialmente a los usuarios para ser valorados en la sesión clínica de cirugía cardiovascular y que son requisitos para poder ser operados, estén vencidos o por vencer, generando la obligatoriedad de repetir esos estudios.
- DE-150-2022. Atendidas por la Auditoría con oficio de asesoría AS-ASALUD-0115-2023. Se determinó que después de que el usuario estuviera 16 días en hospitalización, esperando la realización de un cateterismo cardiaco, asociado a su sintomatología cardiaca y por sus antecedentes de dos infartos previos y debido que durante su internamiento, se le suspendió este procedimiento en tres ocasiones, uno debido a la plétora del hospital.
- DE-174-2022. Atendidas por la Auditoría con comunicación de resultados AI-1085-2023. Respecto al tema de venta de cupos, con el fin de prevenir dicha actividad, se dio la instrucción para que los oficiales de seguridad llevaran un registro de los usuarios que se van presentando a hacer fila en horas de la madrugada, detallando la posición, así como el EBAIS al que se dirigen. De esta forma se respeta el orden de llegada.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

- DE-80-2023. Atendidas por la Auditoría con oficio de asesoría AS-ASALUD-0062-2023. Se verificó paciente en lista de espera, por diagnóstico de coleditiasis desde el 12 de julio de 2022, se le asignaría una nueva cita de revaloración el 23 de mayo de 2023. Auditoría determinó que -además de los padecimientos por coleditiasis- la usuaria presenta una patología relacionada con miocardiopatía dilatada no isquémica en espera de colocación de CDI+TRC. Su intervención quirúrgica se consideró de alto riesgo. No se logró evidenciar acciones por parte de la Institución para la colocación del dispositivo cardiaco indicado por la médico especialista tratante.
- DE-84-2023. Atendida por la Administración Activa mediante oficio informativo DGASAS-371-2023. Se señala que el crecimiento de la población adscrita generó que para el año 2023 exista un faltante de 10.5 sectores de EBAIS; por lo cual la población tiende a desplazarse a los servicios vespertinos debido a falta de cupos disponibles en las jornadas ordinarias de los EBAIS actualmente conformados. Cada uno de los EBAIS con una población superior en el número de habitantes asignados.
- DE-94-2023. Atendida por la Auditoría mediante auditoría de carácter especial ASALUD-0071-2023. Se determinaron riesgos en la oportunidad de atención de las pacientes que requieren diagnósticos o tratamientos especializados, derivados principalmente de la disminución en la capacidad resolutive de la Consulta Externa y procedimientos quirúrgicos.
- DE-163-2023. Atendidas por la Auditoría con oficio AI-AINNOVAC-0083-2024. Se verifica desabasto de pruebas de hormonas. Se evidencia que el hospital San Juan de Dios no podría recibir muestras de laboratorios externos, esto debido a que la compra se quedó sin presupuesto, que la División de Radioinmunoanálisis del hospital San Juan Dios, autorizó la recepción de los casos considerados como urgentes. Se tramitó compra para normalizar situación.
- DE-200-2023. Atendida por la Administración Activa mediante investigación preliminar IP-00385-2799-2023. Se señala que no se cuenta con una línea telefónica dedicada y exclusiva a través de la central telefónica para que los usuarios logren dirigirse al personal que atiende las llamadas telefónicas. La cantidad de citas disponibles para asignar por medio telefónico, son muy limitadas y esto puede ocasionar molestia en la población. Se informó y solicitó a los medios de comunicación y a los miembros de las juntas de Salud y en paquetes de recetas médicas, sobre las citas telefónicas y horarios de atención. Se identifica que debe mejorar en accesibilidad y educación a la población.
- DE- 207-2023. Atendida por la Auditoría con oficio de asesoría AS-ASALUD-0061-2023. Se determinó que usuario fue contra-referido del Hospital Nacional de Salud Mental Manuel Antonio Chapuí y Torres al primer nivel de atención, visitó en tres ocasiones el EBAIS Cervantes sin obtener una atención efectiva a su situación. Existió falta de oportunidad en su atención, por cuanto, el paciente realizó, previamente, tres visitas al EBAIS sin que su situación se resolviera, lo que implica un riesgo para su salud, considerando que fue contra referido de un hospital especializado.
- DE-253-2023. Atendida por la Administración Activa mediante indagatoria interna. El paciente fue valorado en el servicio de Otorrinolaringología el 10 enero 2023, incluido en Lista de Espera Quirúrgica por hipertrofia de amígdalas bilateral, programado para cirugía electiva ambulatoria el día 30-6-2023, procedimiento que fue suspendido por reparación por fuga de agua y el día de hoy un médico



anestesiólogo se incapacita por enfermedad. Procedimiento quirúrgico en lista de espera tuvo resolución el día 11 agosto 2023.

- DE-358-2023. Atendida por la Administración Activa mediante oficio interno DRIPPSSRHN-ASFSC-DM-0034-2024. Se giraron instrucciones al personal de redes sobre directriz presidencial de cero filas, sumado a individualización de cada caso, de manera tal que si un paciente no puede tener cupo y fue clasificado por el medico como no urgencia se le ofrece un cupo para día siguiente o posteriores, todos los EBAIS funcionan de esa manera.

La Guía para la gestión administrativa del otorgamiento de citas en los servicios de consulta Externa de la CCSS código GM-AES-G-01 versión 0.1, para solicitar citas la Institución refiere las modalidades de solicitud presencial, vía telefónica y Servicio WEB, así como derivadas de la visita domiciliar. En cuanto a la asignación de citas, se señala:

“En el primer nivel de atención, el usuario puede solicitar su cita para medicina general y odontología cuando así lo considere necesario según las vías que se tengan establecidas, no obstante, se recomiendan los porcentajes de citas que debe como mínimo establecerse para una adecuada gestión según las vías de acceso establecidas (...).”

Donde se recomienda a las unidades, que el porcentaje mínimo de acceso para el otorgamiento por medio presencial sea del 40% y por vía telefónica 60%. O también, optar por presencial 30%, vía telefónica y web 70%. Se indica en la Guía mencionada, que en la medida de lo posible, el establecimiento puede optar por tener el 100% de las solicitudes de citas vía telefónica y la hora de cita mediante vía telefónica, no debe ser posterior a las 11am.

Sobre el acceso a los servicios y en general a la atención oportuna, el Reglamento General de Hospitales Nacionales, artículo 15 señala que cada dependencia deberá disponer de los recursos y la organización necesarios para cumplir eficientemente sus funciones y que corresponderá especialmente al director del establecimiento cuidar que así sea y que las diferentes dependencias no dupliquen sus funciones, cuidando de asegurar la continuidad de las labores, cuando sea necesario, así como velar porque los respectivos jefes distribuyan y jerarquicen con precisión las distintas responsabilidades.

El Reglamento de Seguro de Salud, en el apartado de los derechos de los asegurados, artículo 75, se indica: *“Los asegurados tienen derecho a ser atendidos en forma oportuna, dentro de las posibilidades de la Institución, con el máximo respeto, sin discriminación alguna, bajo una relación que destaque su condición de ser humano”.*

Sobre el primer aspecto descrito, la Auditoría emitió el informe ATIC-0006-2024 del 22 de abril de 2024, mediante el cual se analizó la gestión técnica, administrativa y operativa de citas médicas mediante el Expediente Digital Único en Salud (EDUS) en el I nivel de atención, con énfasis en las actividades para mitigar las prácticas por parte de usuarios internos y/o externos que violenten el acceso libre y transparente a las citas médicas que ofrece la Institución en el I nivel de atención, la calidad de la información y el uso adecuado de las herramientas EDUS por parte de usuarios internos y externos.

El informe señaló oportunidades de mejora en el uso de la funcionalidad para gestionar la demanda insatisfecha en el sistema SIAC Citas, esto debido a un porcentaje limitado de unidades utilizando esta herramienta, por lo



cual resulta pertinente promover una mayor capacitación y uso efectivo de esta funcionalidad para mejorar la gestión de la demanda insatisfecha y garantizar una asignación adecuada de recursos.

Por su parte, en relación con las listas de espera y atención oportuna de las personas, recientemente se emitió oficio de advertencia AS-ASALUD-0039-2024 “Oficio de Asesoría referente a la lista de espera quirúrgica en la cual se refieren los diferentes componentes intrainstitucionales que inciden en la gestión realizada para brindar atención oportuna a las personas usuarias de los servicios de salud ofrecidos por la Caja Costarricense de Seguro Social e informa sobre el comportamiento de la lista de espera quirúrgica, entre febrero de 2023 y febrero de 2024, con el propósito de dotar a los tomadores de decisiones de insumos que permitan reflexionar sobre la gestión actual y se advierte sobre la persistencia de situaciones que inciden desfavorablemente en el estado de salud de los asegurados, siendo necesario que las autoridades Institucionales valoren implementar y replantear las estrategias y esfuerzos propuestos actuales y futuros con el fin de salvaguardar la condición y vida de las personas y de los recursos financieros que se están invirtiendo, como en el caso de la hoja de ruta para avanzar en la gestión de las listas de espera y gestión del recurso humano especializado en salud. Anteriormente, también, se formuló oficio AI-1323-2023 del 27 de julio de 2023, donde se informó a la administración sobre el estado de atención de las acciones y propuestas respecto a la hoja de ruta para “Avanzar en la Gestión de las Listas de Espera y Gestión del Recurso Humano Especializado en Salud”.

Por lo expuesto, para los efectos este informe, el presente hallazgo de se considera cubierto por las evaluaciones específicas de auditoría realizadas, sin perjuicio de ser retomado en evaluaciones adicionales.

1.3. Principales condiciones relacionados con deficiencias de registros en el Expediente de Salud

- DE-56-2022. Atendida con Auditoría de carácter especial AAS-077-2022. No se está registrando de manera detallada los exámenes físicos realizados en las revaloraciones médicas, de forma similar sucede con las recomendaciones y signos de alarma que se le brindó al paciente o acompañante al momento de su egreso, ya que no fueron específicas y claras. No se observa en el expediente clínico del paciente, registros de la especialidad de neurocirugía, donde emitieran algún criterio técnico de los beneficios o no de la realización de algún procedimiento quirúrgico. Las anotaciones realizadas en el EDUS de todo el proceso de atención de este usuario fueron realizadas por médicos residentes en formación y dichas intervenciones no fueron validadas por los médicos asistentes especialistas respectivos.
- DE-02-2022. Atendida por la auditoría con oficio de asesoría AD-ASS-033-2022. Deficiencias en los registros en el EDUS sobre la atención al paciente, adulta mayor, no fue suficientemente clara en especificar cuáles fueron los signos de alarma advertidos al acompañante de la paciente que debían ser observados y atendidos, de manera que la familia y/o cuidadores de la paciente estuvieran atentos.
- DE-30-2020. Atendida con auditoría de carácter especial AAS-037-2022. Consignación de información en el EDUS. No quedó consignado en el expediente de salud que el médico residente realizara examen físico específico. No consta documentalmente valoración del Médico Especialistas en Oftalmología.
- DE-36-2022. Atendida con oficio de asesoría AS-ASS-033-2022. Se refiere a la atención de persona embarazada, se determinó falta de registro en EDUS de monitoreo fetal, no tiene a la vista en las anotaciones médicas en el EDUS registros de ese procedimiento, ni su interpretación como parte del abordaje y la evolución de la paciente que se encontraba hospitalizada. No se logró visualizar en todo el proceso de atención, registros en el expediente digital de los médicos especialistas en ginecología y obstetricia, al respecto se observa que los médicos residentes son los que realizan los registros en el



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

expediente. Algunas anotaciones mencionan que están con el especialista, pero sus intervenciones no se registran en el EDUS.

- DE-109-2023. Atendida con Oficio de Asesoría AS-ASALUD-0127-2023. Se observó una oportunidad de mejora en el registro de la información, así como en las acciones implementadas en cuanto a la educación a los usuarios respecto al adecuado uso de los servicios de emergencias de los hospitales.

Al respecto, en los productos emitidos se señala la necesidad de vigilar el cumplimiento de las normas relacionadas con el Reglamento del Expediente de Salud, artículo 32, anotaciones en el expediente, en lo siguiente:

“Las anotaciones deben de quedar suscritas por el responsable con indicación del nombre, la firma y el código, si lo tuviera (...)”. Queda prohibido hacer anotaciones ajenas a la atención del paciente o que lesionen el principio ético del ejercicio de la profesión”.

El artículo 23: Completitud de los registros, del Reglamento del expediente digital único en salud, indica:

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

El Manual Operativo del Reglamento del EDUS - Manual Operativo EDUS-SIES-CE. código GM-AES-MO-014, refiere:

“Cuando una atención en salud sea registrada en medios físicos deberá procurarse su inmediata, o más pronta incorporación, al expediente de salud digital del correspondiente usuario titular (...)”

Se debe indicar que en la Ley 9162 “Expediente Digital Único en Salud” se estableció, como uno de sus objetivos, fortalecer la garantía constitucional del derecho a la vida y a la salud de los habitantes de la República, por medio del desarrollo y la creación del expediente digital único de salud en beneficio de todas las personas.

Para que ese objetivo pueda cumplirse, es primordial mantener la calidad de la información que se registra en el EDUS, producto de la atención de las personas y contenga la evidencia documental integrada sobre la atención brindada a los pacientes, “(...) como fuente de información primaria para el análisis del estado de salud del individuo y la comunidad, para la evaluación de la calidad de la atención y para la administración de los servicios de salud”. Además de “(...) su carácter de fuente principal de información para la certificación de procedimientos e intervenciones y para la aclaración de conflictos de carácter jurídico, le confieren un insustituible valor probatorio tanto en la sede administrativa como en la sede jurisdiccional”. (Reglamento del expediente de salud de la CCSS).

CONCLUSIONES

La función sustantiva de la CCSS está orientada por el disfrute efectivo de los ciudadanos del derecho a la atención de la salud, el cual se manifiesta, en un sentido pragmático, a través de los servicios que prestan las unidades de salud en todos los niveles, en la prevención de las enfermedades y los tratamientos de las principales



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

patologías que aquejan la población, de tal forma que se logre un estado de completo bienestar físico, mental y social. A esto se debe agregar, que la prestación de esos servicios debe cumplir, también, con las características de oportunidad y calidez, orientados a la seguridad del paciente y el trato humanizado, con especial consideración de las personas con necesidades especiales, vulnerabilidades o que requieren de un trato especializado.

Por medio de la denuncias analizadas, como instrumento ciudadano de expresión y percepción de los servicios recibidos, atendidas tanto por la Auditoría Interna como las autoridades de las unidades de salud, se han detectado oportunidades de mejora, dentro de las que destaca el trato directo al paciente y la optimización de los procedimientos para el otorgamiento de citas y procedimientos médicos, así como la calidad en los registros en el EDUS que evidencian el procedimiento de atención al usuario, por parte del personal de salud.

En el presente examen se destaca la necesidad de cumplir cabalidad con las directrices institucionales orientadas al buen trato y al respeto de los derechos de los pacientes, donde las actividades enunciadas de capacitación y sensibilización de funcionarios en los temas que fomenten el sentido de pertenencia, la cultura organizacional, el trato humanizado y el Protocolo de Atención a la Persona Usuaría, deben ser obligatorias más que electivas, ya sea como parte de un plan de capacitación y formación o como parte de los cursos de inducción y reinducción, para preparar a nuestros trabajadores en la atención de las personas.

En ese sentido, el conocimiento y observancia por parte del personal de la institución de las mejores prácticas relacionadas con la diligencia en la atención de los pacientes es un aspecto que debe considerarse como mejora continua, en donde el servicio al asegurado, según sus necesidades particulares, sea catalogado como uno de los principales desafíos en el ámbito de atención asistencial y parte de la cultura del servidor institucional. Al respecto es especialmente importante destacar que el número de personas adultas mayores en nuestro país ha aumentado significativamente. La atención especializada hacia la persona adulta mayor es un desafío en virtud de la transformación sociodemográfica que experimentamos y que requiere una constante revisión de las políticas y los esfuerzos institucionales para resguardar el bienestar de esa apreciada población.

Todo esto debe aplicarse también en la prestación de servicios por parte de terceros, a saber, los otorgados por cooperativas que actualmente otorgan atención a la salud de nuestros asegurados, en nombre y por cuenta de la CCSS, los agentes de seguridad y vigilancia, los servicios de ambulancia y otros similares, en los centros de atención especializada, hospitales, clínicas y EBAIS, por lo que se debe ser constante en la vigilancia y monitoreo sobre el cumplimiento de las disposiciones institucionales en relación con el trato al usuario, cuya responsabilidad recae en las unidades que tiene a cargo el control de la ejecución de los servicios contratados.

RECOMENDACIONES

AL DR. ALEXÁNDER LEÓN SÁNCHEZ CABO GERENTE MÉDICO O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. Inicie una campaña de divulgación, sostenible en el tiempo, con la participación de los directores de los centros médicos, sobre la obligatoriedad de acatamiento del protocolo de buen trato y de la capacitación sobre la política de buen trato en los centros de salud y las leyes vinculadas con brindar una atención de respecto a los usuarios.
2. Emita circular dirigida a todas las unidades de prestación de servicios de salud de la institución, con especial recordatorio sobre la obligatoriedad de los funcionarios que participan en el proceso de



atención de la salud de las personas, de realizar el debido registro en el EDUS, velando por la calidad y veracidad de esos registros, según el ordenamiento dispuesto en este para tal fin, de forma que quede evidencia clara y fidedigna de todos los actos relacionados con la atención en salud que se realiza a las personas, en cumplimiento del Reglamento del Expediente Digital Único en Salud y el Reglamento del Expediente de Salud.

Lo anterior en atención al hallazgo 1.3 del presente informe y considerando que la completez y calidad de la información registrada en el expediente de salud es parte de los derechos que le asisten al paciente. Esta Auditoría consignará como cumplida la recomendación 1 cuando los directores de cada uno de los centros certifiquen, en un periodo de seis meses, que todo el personal ha tenido conocimiento de estas políticas. La recomendación 2 se establecerá como cumplida una vez comunicada la circular solicitada a todas las unidades de prestación de servicios de salud de la institución, para lo cual se otorga el plazo de tres meses a partir de la remisión del presente informe.

A LA LICDA. GABRIELA ARTAVIA MONGE, GERENTE ADMINISTRATIVA A.I. O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

3. Con el concurso de las instancias técnicas competentes, establezca, dentro de los cursos de inducción y reinducción del funcionario institucional o dentro de los programas ordinarios de capacitación, la obligatoriedad de cumplir con la actividad educativa “Cultura del Buen Trato” diseñada por el CENDEISSS u otras que en el futuro se diseñen con el objetivo de sensibilizar a nuestros trabajadores sobre el trato humanizado al paciente y el Protocolo de Atención a la persona usuaria.

Lo anterior en atención al hallazgo 1.1 del presente informe y como parte de las estrategias diseñadas la atención de la Política integral de buen trato 2022, vigente. La Auditoría consignará como cumplida la recomendación, una vez presentada la evidencia de las acciones pertinentes con el fin de establecer la obligatoriedad de cumplir con la actividad educativa de “Cultura del Buen Trato” diseñada por el CENDEISSS. Plazo de seis meses.

En relación con las recomendaciones expuestas en el presente informe, en el plazo de 10 días hábiles⁶ se deberá remitir a esta auditoría el “cronograma”⁷ con las actividades o tareas, encargados designados y tiempo de ejecución previstos en función del plazo total acordado para el cumplimiento de cada una. Asimismo, se deberá informar periódicamente sobre los avances del cronograma y aportar las evidencias respectivas, a fin de que se pueda verificar el cumplimiento oportuno.

Se recuerda que, si por motivos debidamente justificados, durante la ejecución del cronograma la administración requiere ampliar el plazo de alguna recomendación, el jerarca o titular subordinado responsable de su cumplimiento, deberá solicitar formalmente la respectiva prórroga, en tiempo y forma, conforme lo establecido en el artículo 93 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, aportando, además, el cronograma actualizado, conforme con el nuevo plazo que se esté solicitando y las actividades que presenten el respectivo retraso justificado.

⁶ Plazo máximo establecido en la Ley General de Control Interno (Art. 17 inciso d / Art. 36 inciso a), para iniciar la implantación de las recomendaciones de los informes de auditoría.

⁷ Requerido en el Art. 68 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, el cual hemos denominado en el SIGA: “Cronograma de acciones para el cumplimiento de recomendaciones”.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 62 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la de la Caja Costarricense de Seguro Social, los resultados de la presente evaluación fueron comentados el 12 de noviembre de 2024, con la Licda. Karen Vargas López y el Lic. Vernon Bolaños Martínez, asesores de la Gerencia Médica. Por parte de la Gerencia Administrativa, el Lic. Luis Bolaños Guzmán, director, Dirección Bienestar Laboral, el Lic. Franklin Vargas Vargas, subdirector, el Lic. Víctor Rugama Madriz, jefe, Área Desarrollo Laboral, el Lic. Jonathan Quirós Solorzano, jefe Subárea Ética y Valores, el Lic. Camilo Sing Briz, jefe, Área de Salud Ocupacional, Aracelly Palma Moreno, asesora coordinadora despacho, Licda. Ana Gabriela Jiménez Arguedas, asesora, Licda. Gabriela María Rosales Rosas, asesora, Licda. Maleydis Figueroa Paiz, encargada de seguimiento de informes auditoría. Además, por parte de la Dirección Red de Servicios de Salud, se contó con la presencia de la Dra. Karla Victoria Solano Durán, directora, el Lic. Luis Gustavo Ramírez Alvarado y el Lic. Aaron David Zúñiga Barboza. En representación de la Auditoría Interna el Subauditor, Lic. Randall Jiménez Saborío, MATI; el Lic. Ronny Villalobos Hidalgo, jefe, el Lic. Harold Quesada Monge y la Licda. Jessy Sáenz Flores, asistentes de auditoría, de la Subárea de Denuncias y Apoyo Legal y el Bach. Luis Ángel Espinoza Coronado, de la Subárea de Seguimientos.

AUDITORÍA INTERNA

ÁREA AUDITORÍA INNOVACIÓN CALIDAD Y CONTROL

Lic. Harold Quesada Monge, Mgtr.
Asistente de Auditoría

Licda. Jessy Sáenz Flores
Asistente de Auditoría

Licda. Laura Varela Gutiérrez
Jefe Área

Lic. Ronny Villalobos Hidalgo
Jefe de Subárea