



**AS-AAS-126-2022**

1 de julio de 2022

Doctor  
Randal Alvarez Juárez, gerente  
**GERENCIA MÉDICA – 2901**

Doctora  
Natalia Bejarano Campos, directora a.i.  
**DIRECCIÓN RED DE SERVICIOS DE SALUD- 2906**

Estimado (a) señor (a):

**ASUNTO: Oficio de Asesoría sobre la gestión en los servicios de cirugía ante el ciberataque que sufrió la institución.**

Esta Auditoría en cumplimiento del Plan Anual Operativo para el período 2022, y con fundamento en lo dispuesto en los artículos 21 y 22 de la Ley General de Control Interno, efectuó un análisis a los factores de riesgo relacionados con la prestación de los servicios quirúrgicos a nivel hospitalario, lo anterior de conformidad con la importancia y el riesgo que constituye el tema.

Este Órgano de Fiscalización en cumplimiento de sus funciones efectuó una visita en 12 hospitales de la Institución, evidenciando aspectos de mejora en el proceso, según se detalla a continuación:

- Se deben repetir estudios de laboratorio y las valoraciones preoperatorias como requisito para tener certeza de un abordaje quirúrgico seguro, debido a que no se dispone de otra posibilidad para consultar resultados anteriores. Lo cual evidentemente está generando inconvenientes a los pacientes y también incurrir en gastos adicionales.
- No se dispone de los resultados de biopsias, ni quimioterapias realizadas a pacientes oncológicos, situación que atrasa el abordaje quirúrgico para la atención de los usuarios.
- Se ha generado la necesidad de repetir estudios de imágenes médicas, como es el caso de la tomografía axial computarizada (TAC), con el propósito de programar cirugías oncológicas.
- Al no disponer del historial clínico, pacientes con algún grado de vulnerabilidad no tienen claridad de sus antecedentes personales patológicos, situación que representa una limitación para realizar el acto quirúrgico.
- Las agendas están cerradas y no se están programando citas de control a los pacientes post quirúrgicos, para lo cual se deben de considerar las medidas que sean procedentes para subsanar esta situación.

Este Órgano de Control y Fiscalización en el ejercicio de sus competencias y potestades concedidas por la Ley General de Control Interno 8292, en materia de prevención y de asesoría, y considerando la relevancia de desarrollar estrategias para la continuidad de la prestación de los servicios de salud que brinda la institución, debe considerarse que éstas sean consecuentes con el marco de legalidad, de tal manera que se minimicen los riesgos e implicaciones que podrían derivarse de estas decisiones. De lo cual, es importante externar las siguientes situaciones para la respectiva valoración por parte de la Administración Activa.



## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: [auditoria\\_interna@ccss.sa.cr](mailto:auditoria_interna@ccss.sa.cr)

- La limitación de acceso a los antecedentes personales patológicos o datos históricos de los usuarios que se incluyen en el expediente digital único en salud (EDUS), se ha convertido en una limitante para los médicos que requieren acceso a resultados de laboratorio, reportes o estudios de imágenes médicas, valoraciones y recomendaciones prequirúrgicas, las cuales son fundamentales para poder garantizar un procedimiento quirúrgico seguro y oportuno.
- Se ha generado el riesgo de suspensión y reprogramación de cirugías a usuarios que tienen largos periodos de estar incluidos en la lista de espera, en contraposición con la Política Institucional de Calidad y Seguridad del Paciente, al no disponer de la información completa de los usuarios, sus antecedentes personales patológicos, así como los resultados de sus estudios de gabinete o prequirúrgicos necesarios para la realización de una cirugía segura.
- Se evidenció que, en su mayoría, los servicios de cirugía disponen de información de las listas de espera con corte en algunos casos a abril 2022 y en otros a mayo 2022; además, en unas unidades se utilizan listados de Excel como información paralela, en los cuales se registran datos de estudios pendientes, prioridad de atención y actualización de información personal; sin embargo, se observan casos de contactos no actualizados y hospitales que no han conseguido localizar pacientes.
- De igual forma, se verificó que en el nivel regional se han establecido acciones locales para fortalecer la prestación de los servicios asistenciales a la población, por cuanto cada centro de salud ha implementado estrategias emergentes que representan un esfuerzo adicional para repetir estudios de laboratorio, imágenes médicas, reportes de biopsias y valoración de preoperatorios, de tal manera que se garantice la continuidad de los servicios.

Al respecto, preocupa a este Órgano de Control que se podrían estar presentando suspensiones de cirugías sin una reprogramación pronta de la lista de espera quirúrgica, debido a que los médicos no disponen de acceso a los medios de información o al historial del paciente (estudios de diagnóstico realizados, valoraciones preoperatorias con recomendaciones, antecedentes personales patológicos de consideración, entre otros). En consecuencia, atrasar un procedimiento quirúrgico en pacientes que, por su condición clínica requieren una cirugía de alta complejidad, a causa de la ausencia de resultados de estudios fundamentales para la realización de la cirugía, implica riesgos para la condición clínica del usuario.

El Plan Estratégico Institucional 2019-2022 establece, en cuanto a la atención y manejo de desastres, lo siguiente:

*“(...) La Caja Costarricense de Seguro Social desarrollará acciones para la gestión del riesgo de desastres (prevención y reducción del riesgo) en el ámbito de sus competencias. Garantizará la continuidad de los servicios ante situaciones de emergencias o desastres, por medio del desarrollo de la capacidad de respuesta institucional, lo anterior considerando una respuesta oportuna y de la mejor calidad posible para las personas afectadas (...).”*

En la Política Institucional de Calidad y Seguridad del Paciente, en su Lineamiento 5: Cirugía Segura Salva Vidas. Menciona:

*“Estrategia 5.1 Evaluación Integral del paciente previo a cada procedimiento quirúrgico (...).”*

*Resultados esperados:*

*“(...) Información completa y reportes de exámenes de laboratorio presentes en el expediente médico del paciente (...).”*



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

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

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

Las Normas de control interno para el Sector Público señalan en el apartado “Normas sobre actividades de control” señalan:

*“4.5 Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones.*

*El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas...”.*

La Gerencia Médica emitió el documento GM-7102-2022, del 31 de mayo de 2022, bajo el asunto: “Instrucciones para la continuidad de la prestación de los servicios de laboratorio ante evento informático” el cual se direccionó a las autoridades de los centros de salud institucional, y refiere entre otros aspectos lo siguiente:

*“Dar atención a la mayor cantidad de usuarios mediante el uso de los equipos analizadores fuera de línea e impresión de resultados de esos equipos. Se debe solicitar al CGI local la habilitación de al menos una computadora portátil o personal fuera de línea para impresión de reportes (...).*

*Se deben procesar las siguientes solicitudes de manera prioritaria:*

- *Exámenes de Urgencias*
- *Exámenes preoperatorios*
- *Exámenes de Hospitalización (...).*”

El Reglamento a la Ley de Protección de Datos de la Persona frente al Tratamiento de sus Datos Personales, particularmente al señalarse en el Capítulo IV, lo siguiente:

*“Artículo 34. De las medidas de seguridad en el tratamiento de datos personales. El responsable, deberá establecer y mantener las medidas de seguridad administrativas, físicas y lógicas para la protección de los datos personales, con arreglo a lo dispuesto en la Ley y el presente Reglamento. Se entenderá por medidas de seguridad el control o grupo de controles para proteger los datos personales.*

*Artículo 38. Vulnerabilidad de seguridad. El responsable deberá informar al titular sobre cualquier irregularidad en el tratamiento o almacenamiento de sus datos, tales como pérdida, destrucción, extravío, entre otras, como consecuencia de una vulnerabilidad de la seguridad o que tuviere conocimiento del hecho, para lo cual tendrá cinco días hábiles a partir del momento en que ocurrió la vulnerabilidad, a fin de que los titulares de estos datos personales afectados puedan tomar las medidas correspondientes.*

*Dentro de este mismo plazo deberá iniciar un proceso de revisión exhaustiva para determinar la magnitud de la afectación, y las medidas correctivas y preventivas que correspondan.”*



## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: [auditoria\\_interna@ccss.sa.cr](mailto:auditoria_interna@ccss.sa.cr)

Debido a lo anterior, con el fin de aportar elementos de juicio adicionales que coadyuven a la adecuada toma de decisiones, se informa a esa Administración Activa, para que realice una valoración de los aspectos anteriormente señalados, en donde se considere fortalecer y dar continuidad a los servicios de apoyo (Laboratorio, Imágenes Médicas, Patología) para garantizar una atención quirúrgica oportuna y segura, atender las urgencias quirúrgicas, así como las listas de espera.

De igual forma, es relevante garantizar que se disponga de los insumos necesarios para brindar una atención de calidad, implementar y poner en marcha estrategias que permitan disponer de forma ágil y oportuna de los estudios de laboratorio, imágenes médicas y valoraciones prequirúrgicas requeridas para la realización segura de los procedimientos quirúrgicos, disponer de agendas manuales para garantizar a los usuarios los seguimientos post quirúrgicos, fomentar reuniones con las jefaturas y el personal, para establecer acciones o planes de contingencia que garanticen la continuidad de los servicios asistenciales.

De igual forma, ante el evento de ciberseguridad, es importante que la Gerencia, en el ámbito de la actividad quirúrgica, efectúe un análisis y las valoraciones que sean procedente, a fin de que se disponga de planes de contingencia, y estar preparados ante el evento que se ha presentado y otros que se puedan generar a futuro. No omito manifestar que esta Auditoría está en la mayor disposición de apoyar la gestión que desarrollan las autoridades institucionales, conforme nuestras potestades y competencias.

Atentamente,

### AUDITORÍA INTERNA

Lic. Olger Sánchez Carrillo  
**Auditor**

OSC/RJM/EAM/MASR/JCMS/lbc

- C. Doctor Roberto Cervantes Barrantes, gerente, Gerencia General-1100  
Doctora Marny Lorena Ramos Rivas, coordinadora general, Unidad Técnica de Listas de Espera -2911  
Doctor Taciano Lemos Pires, director, hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia- 2101  
Doctora María Eugenia Villalta Bonilla, directora, hospital San Juan de Dios- 2102  
Doctora Olga Arguedas Arguedas, directora general, hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera- 2103  
Doctor Douglas Montero Chacón, director, hospital México- 2104  
Doctora Milena Bolaños Sánchez, directora, hospital Nacional de Geriatria y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes-2202  
Doctor José Miguel Villalobos Brenes, director, hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva-2105  
Doctor Wilman Rojas Molina, director, Dirección de Redes Integradas Prestación de Servicios de Salud Región Central Norte- 2299.  
Doctor Albert Méndez Vega, director, Dirección de Redes Integradas Prestación de Servicios de Salud Región Central Sur -2399  
Doctor Gustavo Zeledón Donzo, director, Dirección de Redes Integradas Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte - 2499  
Doctor Wilburg Díaz Cruz, director, Dirección de Redes Integradas Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central- 2598  
Doctor Warner Picado Cambronero, director, Dirección de Redes Integradas Prestación de Servicios de Salud Chorotega -2599  
Doctora Silene María Aguilar Orias, directora, Dirección de Redes Integradas Prestación de Servicios de Salud Huetar Atlántica- 2699  
Doctor Arturo Enrique Borbón Marks, director, Dirección de Redes Integradas Prestación de Servicios de Salud Brunca - 2799.  
Auditoría.