



Al contestar refiérase a: **ID-113817**

AS-AOPER-0064-2024

4 de junio de 2024

Doctora
María Eugenia Villalta Bonilla, directora

Máster
Adolfo Cartín Ramírez, director administrativo financiero
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS-2102

Estimado (a) señor (a):

ASUNTO: Oficio de Asesoría referente a los riesgos en materia de seguridad en el hospital San Juan de Dios en atención a documento HSJD-DG-089-2024 del 09 de enero 2024.

Esta Auditoría en atención al Programa de Actividades Especiales consignado en el Plan Anual Operativo 2024, y con fundamento en los artículos 21 y 22 de la Ley General de Control Interno, emite la presente asesoría en atención a lo expuesto en el oficio HSJD-DG-089-2024 del 09 de enero 2024, referente a los riesgos en materia de seguridad en el Hospital San Juan de Dios, con la finalidad de proporcionar elementos de juicio adicionales que coadyuven a la adecuada toma de decisiones en relación con este tema.

1. ANTECEDENTES

La Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, directora General del Hospital San Juan de Dios, mediante oficio HSJD-DG-089-2024 del 09 de enero 2024, informó a la Auditoría Interna sobre la situación de vulnerabilidad a la que se encuentra expuesto ese centro de salud ante los índices de criminalidad y el recrudecimiento de la violencia. En el oficio supra citado se presentan los siguientes antecedentes:

*“A través de los medios de comunicación en la mañana del **19 de diciembre de 2023**, se conoció el caso de un incidente por accionamiento de arma de fuego dentro del Hospital Tony Facio de Limón, donde los perpetradores -según se informa la prensa- **lograron colarse a la estructura hospitalaria** por medio del sistema de alcantarillado, cuyo resultando fue el fallecimiento de un paciente, que al parecer afirmaron los medios “tenía fuertes vínculos con el crimen organizado”.*

La Institución, indicó lo siguiente:

“Ante esto, desde la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) informaron que están realizando una revisión exhaustiva y fortaleciendo las medidas de seguridad, tanto internamente como en colaboración con las autoridades”.

*La situación descrita, toma relevancia porque el **17 de noviembre del 2023**, el Hospital San Juan de Dios recibió un paciente bajo la figura de “Testigo Protegido”, proveniente del Hospital Escalante Pradilla, en cuyo Centro Médico de origen, el paciente contaba con custodia, sin embargo, al ser trasladado al Hospital San Juan de Dios, el Ministerio Público retiró este recurso de protección, justificando tal acción en la inexistencia de un riesgo...”.*



Asimismo, en el oficio HSJD-DG-089-2024 del 09 de enero 2024, se solicita la intervención de esta Auditoría para que se realice un estudio sobre los riesgos y vulnerabilidades para fortalecer las medidas de seguridad que pudiera tener este Centro Médico y lograr minimizar riesgos como el citado.

De previo a referir al tema objeto de consulta ante este Órgano de Control, es importante indicar que la institución ha establecido una estructura organizacional, en la cual, se han delegado a la Dirección Servicios Institucionales a través del Área Investigación y Seguridad Institucional (en adelante AISI), la atención de los aspectos técnicos relacionados con la emisión de criterios y regulaciones normativas en materia de la seguridad, así como el brindar asesoría y acompañamiento en esta materia, según se explica a continuación:

2. ASPECTOS GENERALES

Sobre el Área Investigación y Seguridad Institucional¹

Dentro de los procesos que ejecuta el AISI, se encuentra la identificación de estrategias de mejora para el servicio de seguridad de las diferentes dependencias de la Institución, así como el desarrollo de análisis de hechos denunciados que afectan la continuidad en la prestación de los servicios, ejercicios, que aunados a otras variables representan un insumo importante para la implementación de acciones que disminuyan la comisión de hechos que constantemente son atendidos por los profesionales destacados.

En este sentido, el AISI en coordinación con la Subárea de Investigación, asumen un papel activo en la creación de estrategias de prevención, a fin de responder de una forma más eficaz ante los comportamientos criminales que puedan afectar la continuidad de los servicios y la adecuada atención al usuario. Dichas estrategias se basarán en la valoración de riesgos y la respuesta articulada con otras instituciones del Estado de ser necesario. Su objetivo será mitigar el impacto de las organizaciones criminales (crimen organizado, venta de drogas, estafas, entre otros) en la continuidad de los servicios y la imagen institucional.

El AISI, según sus funciones brinda acompañamiento a los niveles locales, actividades que se realizan mediante los análisis técnicos sobre seguridad y prevención. Estos estudios permiten identificar estrategias preventivas, enfocadas a disminuir los riesgos de afectación a usuarios, funcionarios y/o patrimonio institucional, en los diferentes medios de seguridad, a saber; técnicos activos y pasivos, organizativos y humanos presentes en cada dependencia. Asimismo, el AISI, promueve la elaboración de documentos a fin de coadyuvar con las unidades institucionales a organizar sus servicios en materia de seguridad de forma eficaz, en concordancia con las nuevas tendencias en la gestión de seguridad, entre otros aspectos.

Además, es relevante mencionar que, para el desarrollo de los procesos medulares que ejecuta el AISI, la Dirección Servicios Institucionales, brindará la conducción y acompañamiento, en aquellas acciones que por su impacto y trascendencia institucional requieran la valoración conjunta y posterior toma de decisiones

No obstante, lo anterior, en aras de aportar a esa Administración activa elementos que sirvan de insumo para la toma de decisiones, se procede a desarrollar las siguientes consideraciones en relación con el tema objeto de interés.

3. RESULTADOS

3.1 Sobre la figura de “Testigo Protegido”, referida en el oficio HSJD-DG-089-2024

Esa Dirección General en el documento HSJD-DG-089-2024, refirió a la situación sufrida en el Hospital San Juan de Dios, el 17 de noviembre del 2023, cuando se recibió un paciente bajo la figura de “Testigo Protegido”, que llegó al centro hospitalario sin un custodio.

¹ Manual para la Gestión del Servicio de Seguridad, abril 2017.



Referente a la figura de “Testigo Protegido”, esta Auditoría procedió a indagar tanto en las disposiciones internas de la Caja en materia de seguridad, así como externas, si se ha emitido algún tipo de instrucción, que resulte vinculante en relación con el evento ocurrido en el Hospital San Juan de Dios, obteniéndose los siguientes resultados:

Dentro de las disposiciones externas se evidenció el protocolo de **“Seguridad en Centros de Atención Hospitalaria”**, elaborado por la Dirección General de la Fuerza Pública, Dirección de Operaciones -Unidad Operativa del Ministerio de Seguridad Pública, en conjunto con el personal encargado de Seguridad de los Hospitales de la CCSS, aprobado el 01 de junio del 2018. Ese documento fue emitido con la finalidad de asegurar la integridad de los trabajadores de la salud, usuarios de los servicios y víctimas de la violencia, así como brindar certeza de que no se afectará la calidad y continuidad de los servicios hospitalarios, ante el riesgo de que los victimarios se trasladen en persecución de las víctimas dentro de los centros de atención hospitalaria.

Este protocolo es de acatamiento obligatorio para los trabajadores de la seguridad interna de los centros hospitalarios adscritos a la Caja Costarricense de Seguro Social, y para los funcionarios policiales del Ministerio de Seguridad Pública, quienes al momento de su llegada a los hospitales, ya sea por solicitud del personal del centro médico o por iniciativa propia ante los hechos o riesgos que rodeen a las personas atendidas, asumirán la seguridad del lugar en estricta aplicación de este protocolo. También en ese documento, se describen las acciones a realizar por los oficiales de la fuerza pública y las coordinaciones con el personal del centro de salud encargado en ese momento.

En el apartado de descripción de actividades y responsables se dispone:

“(...) 7 según la información recabada de la situación en el centro hospitalario, se traslada personal al lugar de los hechos, para verificar la situación de la cual se está haciendo reporte.

Verificar el perímetro externo al centro hospitalario, buscando personas esté cometiendo un hecho ilícito o estén alterando el orden público.

Buscar al encargado inmediato del centro hospitalario o el encargado que este atendiendo la situación para informarse de lo que está ocurriendo y proceder con las actuaciones policiales. Además, es importante determinar el protocolo de seguridad interno que estén utilizando en el momento.

En lo que respecta a las disposiciones internas, se evidenció la elaboración del **Procedimiento para la atención de situaciones de riesgo en seguridad en los Servicios de Emergencia de la CCSS, GA-DSI-AISI-PI-003 DO-PSI-001**, el cual, define las acciones a seguir en caso de recibir personas heridas por arma de fuego y eventos de alto riesgo en los servicios de emergencia. Este procedimiento es aplicable en diversas situaciones, entre ellas, describe como caso 3, un incidente generado por amenaza, persona violenta, conflicto entre bandas o grupos de crimen organizado hacia un paciente ingresado al Servicio de Emergencia y otros que atenten la seguridad de los funcionarios y/o asegurados.

En este procedimiento se detalla la actividad a realizar y el responsable de ejecutarla;

“(...) 3 Activa el protocolo interno para la atención de situaciones de riesgo en seguridad. (es responsabilidad de la Administración mantener actualizados los procedimientos de seguridad del establecimiento de salud).

(...)

5 comunica paralelamente al MSP los detalles del evento y/o situaciones de riesgo a los teléfonos 2256-1412.



9 Aplica el Protocolo para “Atender los incidentes que pongan en riesgo la seguridad del personal y los asistentes de los centros hospitalarios de la Caja Costarricense del Seguro Social” código DO-PSI-001 (protocolo interno del MSP).

10 Mantiene activo el protocolo interno para la atención de situaciones de riesgo en seguridad hasta que finalice la atención del evento o bien la autoridad competente lo determine. El resaltado es nuestro. (...).”

Además, la CCSS dispone de la **Guía de Trabajo para la elaboración de protocolos internos de seguridad operativa GA-DSI-AISI-CAED-GT001**. Este documento proporciona a cada establecimiento las bases para que se establezcan protocolos internos según la necesidad de cada centro de salud, y define en el apartado 6.2 las acciones a realizar durante una situación de riesgo en seguridad operativa, en donde la jefatura, encargado de seguridad, oficial de seguridad, o funcionario institucional, identifica la situación de riesgo de seguridad que amenace o afecte a la institución.

La cual establece lo siguiente:

“ 6.2.17. Administración activa, gestiona la protección de la potencial víctima de agresión, por medio de la Unidad de Protección de Víctimas y Testigos del OIJ. Esto aplica para aquellos casos en los que la posible víctima se encuentre hospitalizado en un centro de salud y desee voluntariamente formar parte del programa.

6.2.18. Administración activa, valora la posibilidad de la reubicación de la víctima o paciente que representa un riesgo en seguridad dentro del establecimiento de salud o traslado de éste a otro centro de salud. En caso de traslado coordinar la custodia del personal como del paciente con las autoridades policiales.

6.2.19. Administración activa, solicita el apoyo policial en el establecimiento de la CCSS afectado para que brinde un resguardo en sitio. El subrayado es nuestro. (...).”

Sobre esta disposición, el Lic. Andrey Salazar Cuadra jefatura del Área Investigación y Seguridad Institucional, mediante entrevista del 22 de marzo del 2024, señaló a esta Auditoría que, cada Servicio de Seguridad debe hacer el análisis del antes, durante y después de un evento de riesgo, como cuando se está ante la figura de un “testigo protegido”, y que con la guía se puede simular la situación y analizar qué es lo que más sirve o se ajusta a la necesidad de cada centro.

Por otra parte, el Lic. Andrey Salazar remitió mediante correo electrónico del 22 de marzo del año en curso, un borrador que se encuentra en etapa de revisión de las autoridades competentes titulado **“Protocolo Interinstitucional - Atención de personas bajo los programas de atención o protección a víctimas y testigos en los servicios de salud de la CCSS GA-DSI-AISI-PC005”**, el cual, pretende regular la intervención y atención de los trabajadores de la seguridad interna y personal médico de los centros hospitalarios adscritos a la Caja Costarricense de Seguro Social; así como regular lo referente a la intervención de los funcionarios Unidad de Protección a Víctimas del Organismo de Investigación Judicial, y de la Oficina de Atención a la Víctima del Ministerio Público, quienes al momento de su llegada a los centros hospitalarios o a solicitud expresa o directa de un usuario ante hechos o riesgos particulares que rodeen a una o varias personas atendidas, asumirán la protección de las personas, con la colaboración y asistencia de los oficiales de la seguridad interna².

Este protocolo en el apartado 7.21 indica que el personal del centro de salud en el caso en que la persona se rehúse o se suspenda la protección hospitalaria por parte de la Unidad de Protección a Víctimas y Testigos, se tendrá que coordinar directamente con el Ministerio de Seguridad Pública.

² Ley 8720, Protección a Víctimas, Testigos y demás sujetos intervinientes en el Proceso Penal, artículo 14. Deber de Colaboración de las Autoridades.



A fin de complementar las indagaciones efectuadas por esta Auditoría respecto a la figura de “testigo protegido”, interesó a esta Auditoría consultar al Msc. José Alberto Muñoz Araya, jefatura a.i. Servicio de Vigilancia y Seguridad, Hospital San Juan de Dios, si se comunica a la CCSS cuando un paciente en condición de privado de libertad, que sea testigo, va a ser trasladado al hospital. Al respecto, el Msc. Muñoz Araya, manifestó que, casi siempre se realiza esa comunicación al hospital, ya sea por parte del juez o de los fiscales auxiliares y cita por ejemplo; que hay situaciones donde por la condición del paciente se debe ser más estricto con lo que es el régimen de visita, ya que se deben mantener los mismos horarios de visita de donde permanecían reclusos, y que esta situación se comunica directamente al salón para que se mantengan esas condiciones, o bien, si requiere una condición especial.

También esta Auditoría consultó al Msc. José Alberto Muñoz Araya, si este tipo de eventos se documentan, o bien, si se solicita o se coordina con la unidad técnica institucional para el asesoramiento o acompañamiento necesario. Al respecto, el Sr. Muñoz Araya indica que no son abundantes este tipo de casos, y que durante el año 2024, se han presentado dos. Añade que, al AISI no se le notifica cuando suceden este tipo de eventos, pero que se conoce que hay un formulario o machote para estos efectos. Por último, el Sr. Muñoz Araya, que no se ha preparado algún protocolo contemplando el escenario de “testigo protegido”, y trabajará en ello.

3.2 Sobre los estudios realizados en el Hospital San Juan de Dios en materia de seguridad

Se determinó que el Área de Investigación y Seguridad Institucional (AISI), en cumplimiento de sus competencias en la materia realizó un mapeo criminológico (Reporte RMC-002-2022), así como un informe técnico de seguridad (ITS-084-01-2023) para el Hospital San Juan de Dios.

A continuación, se presenta un resumen de los principales hallazgos evidenciados por el Área de Investigación y Seguridad Institucional (AISI) en el mapeo criminológico, y en el estudio técnico de seguridad, y las recomendaciones emitidas.

- **Mapeo Criminológico - Reporte RMC-002-2022**

El Licenciado Andrey Salazar Cuadra, jefatura, Área Investigación y Seguridad Institucional, mediante oficio DSI-AISI-0829-2022 del 13 de setiembre de 2022, remitió al Máster Adolfo Cartín Ramírez, director, Dirección Administrativa Financiera y al Licenciado Diego Antonio Jiménez Masis, jefe a.i, Servicios Generales, ambos del Hospital San Juan de Dios, el reporte Mapeo Criminológico, RMC-002-2022.

Entre las observaciones que se anotaron en el reporte RMC-002-2022, relacionadas con el tema de seguridad, se cita que, el 23 de agosto del 2022 no se logró ingresar al Centro de Monitoreo porque no se tenía personal y se encontraba cerrado. También indicó que el manual de funciones de supervisores se encontraba desactualizado y en cuanto al manual de oficiales se estaba realizando una actualización.

Además, se indica que, según las estadísticas delictivas del OIJ, entre los tipos de delitos más frecuentes en el Distrito Hospital del Cantón Central de San José, se encontraban el hurto, el asalto y el robo, que las víctimas con mayor afectación son las personas y las edificaciones y que, el distrito con mayor criminalidad en el Cantón de San José es el Distrito Hospital, propiamente donde se encuentra ubicado el Hospital San Juan de Dios.

Al respecto, el Licenciado Salazar Cuadra indicó a esta Auditoría que, de parte del Hospital San Juan de Dios, no se ha recibido información y no ha existido algún tipo de retroalimentación en esa materia. Abonó a este punto que, el Área de Investigación y Seguridad Institucional dispone de criminólogos, los cuales, tienen asignado un hospital, lo que incluye el Hospital San Juan de Dios, y que en caso de que se requiera, estos funcionarios tienen experiencia en la seguridad operativa que existe en otros hospitales, lo cual, podría resultar valioso en caso de que se puedan implementar acciones que se han adoptado para otros centros de salud.



Por otra parte, el Lic. José Alberto Muñoz Araya, jefatura, Servicio de Seguridad y Vigilancia, Hospital San Juan de Dios, indicó en relación con el Mapeo Criminológico, lo siguiente;

“...se adoptaron algunas medidas como sacar un contrato en la parte de recurso humano, además se está trabajado en el proyecto de mallas perimetrales como medio de contención, el cual, no depende de recurso humano, sino que es un sistema digital que alerta con tiempo cuando hay un acceso no permitido y si hay de por medio armas de fuego y se hace una intercomunicación con fuerza pública, y que es un dispositivo en tiempo real...”.

- **Informe Técnico Seguridad ITS-084-01-2023 Hospital San Juan de Dios del 14 de diciembre 2023**

Mediante oficio HSJD-SV-323-2023/ HSJD-DAF-1451-2023 suscrito por el Msc. José Alberto Muñoz Araya, jefatura a.i. Servicio de Vigilancia y Seguridad, Hospital San Juan de Dios, solicitó al Área Investigación y Seguridad Institucional realizar estudio técnico de seguridad, con el propósito de valorar el estado actual del sistema de seguridad y los requerimientos en recurso humano, físico y documental en esta unidad.

Entre los hallazgos identificados por el Área Investigación y Seguridad Institucional, producto del estudio efectuado en el Hospital San Juan de Dios, se destacan los siguientes:

Sobre las condiciones del sistema de seguridad actual, específicamente en lo atinente a los medios humanos, se indicó que, se posee un edificio anexo que brinda servicios de salud en un horario administrativo pero que no dispone de un oficial de seguridad. Además, en lo referente a los accesos principales y de emergencias de ese hospital, se identificó la necesidad de disponer de varios oficiales debido a la afluencia de visitantes a ese hospital, aunado a que se menciona que se deben revisar bolsos, maletines y similares. En cuanto a los medios técnicos pasivos (condiciones de seguridad física), se observó que es notorio el desgaste y la necesidad de mantenimiento preventivo a las barreras que permiten el resguardo de las instalaciones. Sobre los medios técnicos activos (condiciones de sistemas de seguridad electrónica), se señaló que, los equipos presentan obsolescencia.

Por último, en cuanto a los medios organizativos del hospital se evidenció en ese estudio que, no existen procedimientos para las siguientes acciones; ingreso y salida de activos y artículos varios, ingreso de armas de fuego, ingreso y salida de personas, revisión de bolsos maletines y similares, ingreso y salida de vehículos. Tampoco se dispone de procedimientos para la entrega y recibo del puesto de seguridad, ni para atender situaciones de riesgo en seguridad en los Servicios de Emergencias de la CCSS. No se cuenta con manuales de funciones para los oficiales ni para los supervisores.

Producto de ese estudio se generaron cuatro recomendaciones, orientadas la primera a realizar la dotación de oficiales de seguridad en los puestos y horarios sugeridos en la propuesta de horarios, equipo y recurso humano mixto (institucional existente y contratado requerido), que planteó el AISI. En esa misma recomendación se citaron las actividades mínimas que deben efectuarse en los puestos de seguridad y se describió el equipo básico de seguridad con el que deben contar los oficiales de seguridad de ese hospital.

Como segunda recomendación se propusieron cuatro mejoras para la protección física y perimetral de los edificios. También, se requirió implementar al menos cuatro aspectos en seguridad electrónica según las diferentes zonas de ese centro de salud, identificadas por el AISI. Por último, se recomendó redactar, validar e implementar al menos los siguientes procedimientos y protocolos locales, con el fin de garantizar el funcionamiento de los servicios de seguridad en la instalación de una manera estandarizada:

- o Ingreso y salida de activos y artículos varios*
- o Ingreso de armas de fuego*
- o Ingreso y salida de personas*
- o Revisión de bolsos, maletines y similares*
- o Ingreso y salida de vehículos*
- o Entrega y recibo del puesto de seguridad*



o Situaciones de riesgo en seguridad en los Servicios de Emergencias de la CCSS.

Los resultados antes expuestos fueron comunicados al Máster José Alberto Muñoz Araya, jefe a.i del Servicio de Vigilancia y Seguridad del Hospital San Juan de Dios, mediante documento DSI-AISI-1632-2023 del 14 de diciembre de 2023.

Al respecto, esta Auditoría consultó al Máster Muñoz Araya, respecto al estado de las recomendaciones propuestas en el Informe Técnico Seguridad ITS-084-01-2023 Hospital San Juan de Dios del 14 de diciembre 2023, sobre el particular indicó:

“Las recomendaciones que hace el AISI en su informe técnico nacen a la luz de nuestra solicitud a raíz de los cambios que previo al informe nuestro Servicio había comenzado a desarrollar como lo son:

- 1. Recomendación #1 pagina 9/14 del presente informe, donde debido a la inopia de personal y las políticas actuales en la no creación de plazas, se estaba evaluando un modelo de prestación de servicios no institucional para contrarrestar dicha carencia, sin embargo nuestro modelo difiere del planteado en el informe, por cuanto No contempla la realidad operativa del Hospital siendo que muchos puestos no pueden someterse y mezclarse con la empresa privada por el tipo de actividades que se realizan y las coordinaciones con los demás puestos y Servicios, además que no contempla el crecimiento exponencial que ha tenido el hospital hace 5 años y que ha requerido el aumento de seguridad en zonas específicas donde se han traslado zonas de consulta externa. Específicamente zonas como Edificio Hospital página 9, el informe no incluye el control de proveedores el cual al día de hoy está instalado el puesto, en cuanto a ALFA-2 solo opera de lunes a viernes y no sábado y domingo, de alfa 1 a alfa 12, no se evidencia ningún puesto Alfa para relevos y atención de emergencias, en puesto BRAVO-0, solo hace referencia a 1 cuando operativamente mínimo serían 2 para atender las más de 400 cámara con las que cuenta el Hospital y poder generar mayor trazabilidad de eventos y de alfa 13 la afluencia y peligrosidad de la zona amerita no uno si no dos funcionarios para atender cualquier situación que se presente en el ingreso principal del edificio.*

Por lo tanto, en cuanto a la recomendación 1 del informe, no se acoge, en virtud que se procede a seguir con el plan con el que el Servicio ha venido trabajando, y que actualmente consiste en el inventario de recurso institucional y el análisis de los escenarios de reestructuración operativa de puestos, con el fin de poder iniciar en el 2025 con el trámite de contratación de Servicios privados de Seguridad, en el tanto se mantengan las directrices de dotación de recurso humano vigente.

- 2. Recomendación # 2 Desde el año octubre del año 2023, se habían realizado visitas de campo para establecer la seguridad perimetral, se está en etapa de agendar para el presupuesto del año 2025, ya se cuenta con proforma., los demás puntos, se han atendido, excepto el de cronograma de podas, por cuanto no es competencia del Servicio de Vigilancia, ya que esos contratos son de Servicios Generales y en caso de alguna observación se coordina con la Jefatura.*
- 3. Recomendación # 3, desde el junio del año 2023, se había incluido en el presupuesto la dotación de equipo de video vigilancia para fortalecer áreas críticas y perimetrales, lo cual nos va a permitir en el 2024 poder iniciar el fortalecimiento de áreas claves para el monitoreo, en cuanto al punto penúltimo, desde hace más 7 años el Hospital ya cuenta con un centro de monitoreo y se han colocado dispositivos en todos los edificios y personal a cargo de este centro de monitoreo.*
- 4. Recomendación #4 Se está en la etapa de elaboración de dichos protocolos y de los manuales de cada puesto, lo que se estima que para septiembre del 2024 estén avalados por la Dirección Administrativa y Financiera”.*

3.3 Sobre la elaboración de documentos normativos internos de seguridad operativa por parte de los Centros de Salud.

Producto de las indagaciones realizadas por esta Auditoría se constató que, el Área Investigación y Seguridad Institucional (AISI), elaboró una Guía de Trabajo para la elaboración de protocolos internos de seguridad operativa GA-DSI-AISI-CAED-GTOO1, que contiene las bases técnicas para la elaboración de documentos normativos internos de seguridad operativa, con el propósito de minimizar riesgos que afecten la integridad de usuarios y funcionarios, así como garantizar la continuidad en la prestación de los servicios brindados en los diferentes establecimientos de la Caja Costarricense de Seguro Social.

A través de este instrumento normativo se pretende que cada centro de salud pueda realizar valoraciones en cuanto a sus condiciones internas, perimetrales, sociales, criminológicas, estructurales, entre otros aspectos, de manera que los documentos normativos que se generen sean acordes a sus necesidades, capacidades operativas y estructurales, problemáticas sociales, eventos de violencia, y todos aquellos elementos que logre identificar el servicio de seguridad a efectos de que se adopten las medidas que correspondan.

En relación con este punto el Msc. José Alberto Muñoz Araya, jefatura, Servicio de Seguridad y Vigilancia, Hospital San Juan de Dios, en entrevista aplicada el 01 de abril 2024, manifestó que en el hospital se están trabajando los protocolos de emergencias, los cuales, incorporan las acciones a realizar cuando ingresan los pacientes heridos por armas de fuego. También indica que, tienen más de un año trabajando en los protocolos. Sobre este particular, comentó que, el AISI emitió una versión actualizada de cómo actuar cuando ingresa un paciente herido por arma de fuego con o sin acompañamiento de fuerza pública. Continúa exponiendo el Lic. Muñoz Araya que, es importante determinar cómo se procede, por ejemplo, cuando existen pacientes provenientes de una cárcel que tienen que recibir un tratamiento u otros servicios en el hospital, añade que se va a elevar el caso al AISI, para ver que proponen en materia de seguridad.

En otro orden de ideas, el Lic. Muñoz Araya, externó que se han efectuado otras acciones en cuanto a seguridad, señalando que, en el 2023 se realizó la primera capacitación a los oficiales de seguridad, bajo un plan estratégico estructurado con temas apegados a la institución, como el uso de la fuerza, legítima defensa, defensa personal básica, uso de la vara telescópica, uso de la PR-24 (Bastón policial), uso de las esposas y técnicas de esposamiento, la cual, fue impartida a 102 funcionarios (98%), y adiciona que, en esa capacitación se incluyó al personal del Hospital Blanco Cervantes. Por otra parte, señala que, para el 2024 la propuesta será el fortalecimiento de habilidades y la utilización de nuevas tecnologías para el resguardo de los usuarios y de los bienes institucionales.

Al respecto, esta Auditoría realizó consultas a algunos centros asistenciales, con el objetivo de establecer las acciones que han llevado a cabo para disponer de protocolos internos, observando lo siguiente:

Hospital Tony Facio Castro

El Lic. Eddy Francisco Cruz Aguirre, jefatura, Servicio de Vigilancia, Hospital Tony Facio Castro, mediante correo electrónico del 12 de abril 2024, facilitó los siguientes documentos:

- a) **“Guía de Trabajo de Seguridad del Servicio de Emergencias, DAF-SV-HTFC-GT001”**. En la guía se describen 5 escenarios posibles y las acciones que se debe realizar, entre ellos: CÓDIGO ACERO 1: Persona agresiva dentro de las instalaciones y consultorios del servicio de emergencia con personal médico, enfermería, personal de admisión y guardas. (Código amarillo). CÓDIGO ACERO 2: Incidente generado en los servicios de emergencias por amenaza, persona agresiva armada, conflicto entre bandas o grupos de crimen organizado hacia un paciente ingresado al servicio de emergencia y otros, que atente la seguridad de los usuarios internos y externos.



CÓDIGO ACERO 3: Paciente que se recibe directamente en los servicios de emergencias, herido por arma blanca, arma de fuego y otras, sin intervención de un cuerpo de emergencias. CÓDIGO ACERO 4: paciente encontrado en los alrededores del hospital herido de arma blanca, arma de fuego y otras, que requiere atención médica. CÓDIGO ACERO 5: Ciudadano aprehendido, detenido, que requiere atención médica, considerado de alta peligrosidad y /o riesgo para los usuarios interno y externos.

- b) **“El Manual de Funciones y Procedimientos de Seguridad”**. En el documento se describen las tareas, deberes y responsabilidades de los guardas en el desempeño de sus labores dentro del área hospitalaria, que se deben complementar con las funciones específicas implementadas por las diferentes jefaturas de servicio en cada área de trabajo.

Sobre el particular, el Lic. Cruz Aguirre, jefatura, Servicio de Vigilancia, señaló que, en octubre del 2023 se reunieron con el Director Regional de Ministerio Seguridad, Director Regional del Organismos Judicial, Fiscal adjunto, la Unidad de Atención y Protección a la Víctima del Ministerio Público y con el personal de Dirección Médica y Administrativa del hospital, a fin de mejorar el protocolo y marco de acción en la atención de pacientes que ingresan heridos por arma de fuego y blanca, y que producto de esa reunión, se establecieron acuerdos y se realizaron alianzas estratégicas para obtener información de los perfiles y grado de criminalidad del paciente que ingresan con esta situación o similar al centro de salud y que podrían generar un riesgo.

Además, indicó que se ha implementado una nueva figura de “custodia familiar” para paciente que presenta una conducta agresiva, con fácil enojo, irritabilidad y lenguaje inapropiado, con el objetivo de brindarle apoyo emocional al paciente y controlar sus estados de ansiedad, abstinencia y agresividad. También menciona que, se ha coordinado con el Ministerio de Seguridad para la intervención de la Unidad K9 debido a reportes de consumo de sustancias ilícitas dentro de las áreas de hospitalización (marihuana), además, se han realizado simulacros de ingreso de paciente con arma de fuego, para lograr una mejora continua e identificar debilidades, para así, fortalecer las mediante esta práctica.

El Lic. Cruz Aguirre, agregó que, los Hospitales; Dr. Enrique Baltodano Briceño, William Allen Taylor, Dr. Max Peralta y Guápiles, han solicitado colaboración para atender situaciones con herido (s) por arma de fuego o arma blanca. Señala que, se les ha compartido la guía de trabajo a fin de que se estandaricen los procesos, bajo el lema “La Caja es Una” y se menciona que, se han realizado alianzas estratégicas con el Área de Investigación y Seguridad Institucional (AISI), instancia reguladora en materia seguridad y vigilancia en la CCSS, la cual, ha brindado un constante asesoramiento y acompañamiento técnico.

Área de Salud Cariari

El Doctor Hendrick Miles Ramsey, director, Área Salud Cariari, envió el 10 de marzo del año en curso, por medio de la plataforma TEAMS los siguientes documentos:

- a) **“Protocolo de Seguridad, Amenaza de violencia por Crimen Organizado, Servicio de Emergencias”**: En este protocolo se establecen las competencias y responsabilidades del personal, a saber; Coordinador del Servicio o Jefatura de Guardia, Médicos del Servicio, Jefatura de Enfermería, Personal de Enfermería, de Vigilancia, Redes, así como lo referente a la coordinación con entidades de primera respuesta; Cruz Roja, director de Zona de Tránsito y Fuerza Pública. Este protocolo se utiliza para el manejo de víctimas del crimen organizado y que representan un riesgo funcional y de seguridad para los trabajadores y usuarios del servicio. A través de este documento se busca proponer los cambios necesarios en la infraestructura del servicio, definir las competencias del personal que labora en el servicio de emergencias y sus responsabilidades en el antes, durante y después de la atención de una víctima, y realizar coordinaciones con las entidades de primera respuesta involucradas en el manejo de víctimas.



Hospital San Vicente de Paúl

El Lic. Manuel Segura Vargas, jefatura, Servicios Generales, Hospital San Vicente de Paúl, mediante correo electrónico del 11 de abril 2024, remite a la Auditoría los siguientes documentos normativos en materia de seguridad.

- a) **“Protocolos para los oficiales de Seguridad del Hospital San Vicente de Paúl, Heredia”**. El documento establece protocolos a realizar por parte de los oficiales de seguridad para la atención de diversas situaciones de emergencias, en donde incluyen, entre otros, el **“Protocolo Control de Personas Agresivas”**, el **“Protocolo Control de Personas Agresivas Armadas”**, **“Protocolo para revisión de bolsos, maletines y Similares”**, **“Protocolo para el uso del detector de metales”**, **“Protocolo para la entrega y recibo del Puesto de Seguridad”**, **“Protocolo Prevención y Atención de Eventos de Origen Social y de Origen Laboral”**, **“Protocolo para Implementarse en caso de Persona herida con arma blanca, arma de fuego o algún tipo de violencia que pueda trasladarse dentro del Área Hospitalaria, Código 54”**, **“Protocolo para Agresión y Amenazas a funcionarios en el Servicio de Emergencias”**.
- b) **“Guía de funciones a desarrollar en el Centro de Monitoreo del Hospital San Vicente de Paúl de Heredia”**: Corresponde a un documento que contiene las funciones a desarrollar por parte del funcionario destacado en el Centro de Monitoreo que opera los sistemas y equipos de seguridad electrónica instalados en ese centro.

4. SOBRE LAS REGULACIONES EMITIDAS POR EL AISI EN MATERIA DE SEGURIDAD

El Licenciado Andrey Salazar Cuadra, jefatura, Área Investigación y Seguridad Institucional de la Dirección Servicios Institucionales, mediante entrevista efectuada el 22 de marzo del presente año, comentó a esta Auditoría que, a nivel de seguridad institucional se dispone de tres documentos, los cuales, se describen a continuación;

- **“Procedimiento para la atención de situaciones de riesgo en seguridad en los Servicios de Emergencia de la CCSS”**. Elaborado en conjunto con la Fuerza Pública, contiene las acciones que se deben realizar ante situaciones de violencia en los establecimientos de salud, así como lo referente a la articulación que se lleva a cabo con la fuerza pública. Este procedimiento fue divulgado mediante circular GA-1032-2018 | GF-3029-2018 | GM-8862-2018 de fecha 16 de julio del 2018.
- **“Guía de Trabajo para la elaboración de protocolos internos de seguridad operativa GA-DSI-AISI-CAED-GT001”**. Elaborada por el Área Investigación y Seguridad Institucional de la Dirección Servicios Institucionales y con apoyo del Centro Atención de Emergencias y Desastres, (CAED), la cual, tiene como finalidad proporcionar a cada establecimiento las bases esenciales para que se establezcan protocolos internos. Esta guía fue divulgada a través de la Web máster el 21 de agosto 2023, mediante circular GA-1450-2023 | GA-DSI-0757-2023.

Sobre esta guía, el Lic. Salazar Cuadra en la entrevista efectuada indicó que, no se puede generar un protocolo de seguridad estándar porque las condiciones y los recursos de cada hospital son diferentes y que, en esas guías se establece lo que deben considerar las unidades antes, durante y después de una situación de riesgo. El funcionario citó como ejemplo que, antes de que suceda un evento se debe conocer el lugar, los accesos, las zonas seguras, rutas de evacuación, espacios de aislamiento, esto en caso de contar con un atacante activo en el lugar, con el fin de que consideren los riesgos. Añade que, en estas situaciones se pueden presentar diferentes tipos de eventos como alguien agresivo, que grite, o hasta alguna persona que logre ingresar armado. En la Guía se establecen niveles de alerta, en donde se sugiere en base a esos niveles, cómo actuar, ejemplo; acción #1 dialogo, acción # 2 alerte al jefe de seguridad, Fuerza Pública, al 911, OIJ, y toda la coordinación que corresponda.

El Lic. Salazar Cuadra señala que el Área Investigación y Seguridad Institucional realiza un recordatorio a las unidades sobre la necesidad de que se documenten protocolos con base en la guía señalada anteriormente.

- **“Reporte Mapeo Criminológico”**, manifestó el Lic. Salazar Cuadra que, para el caso específico de los hospitales se dispone de ese reporte, el cual, es individualizado para cada hospital y que es elaborado con criterio técnico de un profesional en criminología. Se comenta, que en ese reporte se contempla desde las áreas colindantes del hospital, hasta situaciones que podrían generar riesgos, como bombas de agua potable expuestas, plantas eléctricas, aire acondicionado, reforzar cerramientos, así como temas relacionados con situaciones riesgosas de infraestructura. A través de este reporte, el centro de salud debe establecer prioridades y tomar acciones en temas de seguridad.

Sobre el particular, es importante mencionar que, en el Manual para la Gestión del Servicio de Seguridad, código GA-DSI-AISI-MI-001, establece en el apartado 7.2 Niveles Locales, lo siguiente:

“Se representa como las administraciones activas encargadas de implementar los procedimientos y lineamientos establecidos en el presente Manual, así como todas aquellas acciones que resulten en el mejoramiento de las condiciones de seguridad en la unidad, por medio de los instrumentos, asesoría y conducción que realice el ente técnico en materia de seguridad y prevención.

Estas actividades, se segregan según la modalidad operativa del servicio, prevaleciendo la necesidad de garantizar el oportuno cumplimiento de las disposiciones elementales por parte los diferentes responsables que participan en el servicio de seguridad (...).”

CONSIDERACIONES FINALES

Este Órgano de Fiscalización en atención a la inquietud expuesta en el documento HSJD-DG-089-2024 del 09 de enero 2024, procedió a indagar en relación con las acciones que desarrolla la administración en la materia y de esta forma brindar elementos que puedan ser considerados por esa Dirección para la toma de decisiones. Al respecto se externan las siguientes consideraciones:

1. Según se cita en la Guía de Trabajo para la elaboración de protocolos internos de seguridad operativa GA-DSI-AISI-CAED-GT001, elaborada por el Área Investigación y Seguridad Institucional de la CCSS, en los últimos años el país ha experimentado un aumento en la criminalidad organizada, así como en los índices de violencia, a su vez, se ha incrementado la cantidad de homicidios y agresiones con arma blanca y de fuego, dada esta situación la Institución ha debido brindar atención médica a los heridos que ingresan a los diferentes centros de salud. Según el análisis del entorno asociado a estos hechos y víctimas, el AISI determinó que existe un alto riesgo de que dicha violencia y agresiones no solo afecte o persiga a las víctimas dentro de los centros de atención médica, sino que, además, se expone al personal del nosocomio y a otras personas usuarias que reciben servicios en salud.
2. En cuanto al tema objeto de preocupación en el oficio HSJD-DG-089-2024 de “Testigo Protegido”, esta Auditoría identificó la existencia de disposiciones y un protocolo interinstitucional (en proceso de revisión), que puede ser considerados por la administración activa para el abordaje de eventuales situaciones donde ingrese un paciente a un centro de salud bajo la condición de “Testigo Protegido”. Sin embargo, es importante señalar que cada centro de salud debe trabajar en la elaboración de sus protocolos internos, para atender este tipo de situaciones en salvaguardia de la víctima de la violencia, personas usuarias y personal de salud.
3. El análisis realizado también evidencia la intervención del Área Investigación y Seguridad Institucional en materia de seguridad en el Hospital San Juan de Dios conforme sus competencias. Al respecto, se determinó que en el 2022 se ejecutó un mapeo criminológico RMC-002-2022, y en el 2023, se generó un informe técnico de seguridad ITS-084-01-2023), en ambos documentos se establecieron oportunidades de mejora que fueron comunicadas al centro de salud para que se realizaran las acciones correspondientes.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

4. Producto del estudio efectuado por esta Auditoría se lograron evidenciar esfuerzos realizados en diferentes centros de salud consultados, los cuales, han estado orientados principalmente a la elaboración de protocolos internos, a fin de disminuir el riesgo que pueda suscitarse sobre la integridad de los funcionarios institucionales, usuarios de los servicios y víctimas de la violencia, así como asegurar la calidad y continuidad de los servicios brindados en la CCSS. Lo expuesto, tomando en consideración la Guía de trabajo para la elaboración de protocolos internos de seguridad operativa que fue proporcionada como insumo por el Área Investigación y Seguridad Institucional (AISI). Al respecto, los hospitales continúan realizando mejoras a esos documentos y en otros casos, se encuentran pendientes de finalizarlos.
5. Por lo anterior, resulta fundamental que el Hospital San Juan de Dios, continúe fortaleciendo su sistema de seguridad, se atiendan en la medida que sea pertinente las recomendaciones establecidas por el AISI, y se elaboren protocolos internos que contribuyan a la mitigación del riesgo en los comportamientos criminales que podrían poner en riesgo la integridad física de usuarios y personal de salud, así como afectar la continuidad de los servicios de salud y la adecuada atención a la persona usuaria, considerando los ya establecidos previamente como el Protocolo de Seguridad en Centros de Atención Hospitalaria. Además, se sugiere mantener una comunicación y coordinación oportuna con el AISI, unidad técnica en la materia, a efectos de que se reciba la asesoría y acompañamiento respectivo, ante eventos que puedan suscitarse en ese centro médico y que pongan en riesgo a la víctima, personas usuarias y personal de salud.

Es importante indicar que los criterios de esta Auditoría se emiten en el marco de las competencias y potestades en materia de asesoría, consultoría, prevención de manera objetiva, independiente e imparcial, establecidas en la Ley General de Control Interno, con el fin de coadyuvar a la toma de decisiones en materia de seguridad en ese centro médico.

Atentamente,

AUDITORÍA INTERNA

Lic. Randall Jiménez Saborío, MATI
Subauditor

RJS/ANP/RJM/MRPH/WNQ/lbc

- C. Doctor Alexander Sánchez Cabo, gerente a.i., Gerencia Médica-2901.
Doctora Karla Solano Durán, directora a.i., Dirección Red de Servicios de Salud- 2906.
Ingeniera Giorgianella Araya Araya, directora a.i., Dirección de Servicios Institucionales-1161
Licenciado Andrey Salazar Cuadra, jefe, Área Investigación y Seguridad Institucional, Dirección de Servicios Institucionales.
Auditoría-1111

Referencia: ID- 113817