



Al contestar refiérase a: **ID-114378**

AS-AOPER-0067-2024

7 de junio de 2024

Máster
Gabriela Artavia Monge, gerente a.i.
GERENCIA ADMINISTRATIVA - 1104

Ingeniera
Giorgianella Araya Araya, directora

Licenciado
Andrey Salazar Cuadra, jefe
Área Investigación y Seguridad Institucional
DIRECCIÓN SERVICIOS INSTITUCIONALES-1161

Estimado (as) señor (as):

ASUNTO: Oficio de Asesoría sobre las acciones que ha promovido el Área Investigación y Seguridad Institucional (AISI) para el fortalecimiento de la seguridad en los centros de salud.

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 referente a las acciones que ha promovido el Área Investigación y Seguridad Institucional (AISI) para el fortalecimiento de la seguridad en los centros de salud.

1. ANTECEDENTES

El Dr. Randall Álvarez Juárez, director general, Hospital Monseñor Sanabria, en oficio HMS-DG-0008-2024 del 02 de enero de 2024, solicitó a la Auditoría una valoración del sistema de seguridad del hospital actual y del nuevo, con el propósito de administrar de una mejor forma los riesgos existentes, siendo que el tema de seguridad es fundamental.

Asimismo, 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. Sobre el particular expone que se tuvo conocimiento 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 con el resultado del fallecimiento de un paciente, que al parecer afirmaron los medios “tenía fuertes vínculos con el crimen organizado”. Además, se citó que 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, esta Auditoría tuvo conocimiento del oficio GM-7146-2024 del 22 de mayo del 2024, dirigido a la Dra. Karla Solano Durán, Directora de Red de Servicios de Salud, suscrito por el Dr. Wilburg Díaz Cruz, Gerente Médico a.i., mediante el cual se efectúa referencia a oficio HSJD-DG-2044-2024 del 20 de mayo del 2024, emitido por la Dirección General del Hospital San Juan de Dios, en el que se refiere a incidente en el servicio de Emergencias de ese centro hospitalario, acaecido el 18 de mayo 2024.

Sobre el particular, el Dr. Cruz Díaz, instruye se revisen los protocolos de seguridad operativa de cada unidad, según la guía de trabajo para la elaboración de protocolos internos de seguridad operativa GA-DSI-CAED-GT0001, y estandarizar las acciones que deben efectuarse en la materia.

En virtud de lo anterior, esta Auditoría procedió a efectuar una revisión de acciones ejecutada en esa Dirección y Área, en relación con el tema objeto de preocupación en los centros hospitalarios de cita, obteniendo los siguientes resultados:

2. ASPECTOS GENERALES

2.1 Estado de Seguridad Ciudadana

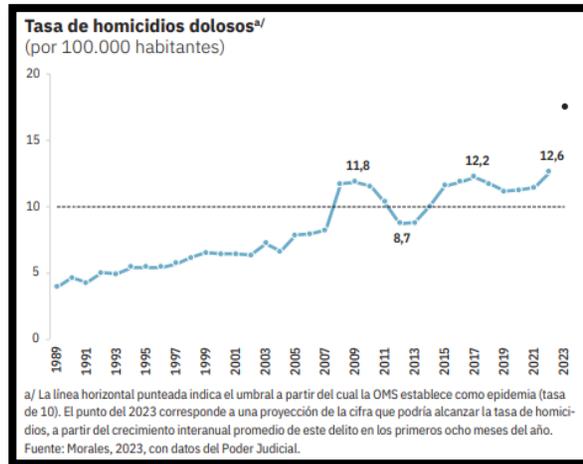
En el Informe Estado de la Nación 2023, capítulo 1, Sinopsis, “Desmejoras en las condiciones de vida exacerbaban entornos de violencia social”, se expone el deterioro en la convivencia social que está enfrentando el país, tanto en el ámbito familiar, como en el entorno regional y nacional, debido al aumento de la violencia en sus múltiples manifestaciones; situación que genera una fuerte disminución de la seguridad ciudadana y de las relaciones pacíficas que han caracterizado a este país.

Por otra parte, en el capítulo 2, Balance 2023, “Equidad e Integración Social”, respecto a la creciente violencia homicida vinculada al crimen organizado, se indica que, el principal indicador utilizado para monitorear el estado de seguridad ciudadana de un país es la tasa de homicidios, pues constituye la manifestación más extrema de violencia, al quitarle de manera intencional la vida a una persona.

Se continúa exponiendo en el citado informe en el capítulo 2 que, en el año 2022, el país registró hasta ese momento la tasa de homicidios más alta de la serie (desde 1980): 12,6 casos por 100.000 habitantes, para un total de 657 víctimas, 69 más que en el 2021. No obstante, el año 2023 registra aún más violencia, ya que a septiembre se había superado la cifra del 2022.

También se indica en el Informe Estado de la Nación 2023 que, según datos del Organismo de Investigación Judicial (OIJ), en el primer semestre del 2023 la cantidad de homicidios aumentó un 41% con respecto al anterior. Además, se indicó que de seguir esta tendencia en los meses que restaban, el país podría alcanzar una tasa de entre 15 y 18 homicidios por 100.000 habitantes, muy superior a sus máximos históricos.

A continuación, se muestra un gráfico que refleja información sobre la tasa de homicidios dolosos (por 100.000 habitantes).



Fuente: Informe Estado de la Nación, 2023, Proyectos - Estado de la Nación - Programa Estado Nación: Programa Estado Nación (estadonacion.or.cr), recuperado el 20 de mayo 2024.

2.2 Sobre el área técnica líder en materia de investigación y seguridad de la institución

De conformidad con lo establecido en el “Manual para la gestión del Servicio de Seguridad”, la Dirección de Servicios Institucionales, adscrita a la Gerencia Administrativa, dispone del Área Investigación y Seguridad Institucional (en adelante AISI), a cargo de la identificación de estrategias de mejora para el servicio de seguridad de las diferentes dependencias de la Institución, así como, del desarrollo de análisis de hechos denunciados que afectan la continuidad en la prestación de los servicios; funciones que representan un insumo importante para la implementación de acciones que disminuyan la comisión de hechos delictivos.

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 deben fundamentarse 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.

Asimismo, el Área Investigación y Seguridad Institucional brinda acompañamiento a los niveles locales, actividades que se realizan mediante análisis técnicos de 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.

2.3 Producto elaborado por la Auditoría Interna en materia de seguridad

En el 2018 este Órgano de Fiscalización realizó el informe ASAAI-242-2018 “Estudio de carácter especial sobre el diseño de lineamientos para garantizar la seguridad de instalaciones y recursos físicos institucionales”.

La evaluación realizada en esa oportunidad tuvo como finalidad evaluar las acciones efectuadas por la Dirección de Servicios Institucionales para garantizar la seguridad de las instalaciones y los recursos físicos de la institución. Derivado de esa evaluación, se determinó que el Área de Investigación y Seguridad Institucional no disponía de un proceso de monitoreo o supervisión que permitiera dar seguimiento a la implementación en las diferentes unidades institucionales de los lineamientos emitidos en materia de seguridad de instalaciones y recursos físicos.

En atención a lo evidenciado, se dirigió una recomendación al Área Investigación y Seguridad Institucional para que se llevara a cabo un análisis de lo expuesto por la Auditoría, con el propósito que se adoptaran las acciones que se consideraran pertinentes en aras de apoyar a los niveles locales en la implementación de las medidas dispuestas en el Manual para la Gestión del Servicio de Seguridad y los informes técnicos de cada Unidad.

De la revisión de los registros de esta Auditoría se observa que la recomendación se encuentra en proceso. Al respecto se determinó que el Ing. Gerardo León Solís, jefe del Área de investigación y seguridad institucional mediante oficio DSI-AISI-267-2019 del 19 de marzo de 2019 comunicó al Lic. Luis Bolaños Guzmán, director a.c. de la Dirección de Servicios Institucionales que, requería de componentes tecnológicos y humanos para llevar a cabo esta labor de seguimiento y monitoreo para apoyar a los niveles locales en la implementación de las medidas dispuestas en el Manual para la Gestión del Servicio de Seguridad. Sin embargo, esa propuesta se encontraba pendiente de aprobación al momento que se llevó a cabo el seguimiento por parte de este Órgano de Fiscalización.

3. RESULTADOS

3.1 SOBRE LAS ACCIONES QUE HA PROMOVIDO EL ÁREA INVESTIGACIÓN Y SEGURIDAD INSTITUCIONAL (AIS) PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA SEGURIDAD EN LOS CENTROS DE SALUD

La Ingeniera Giorgianella Araya Araya, directora, Dirección de Servicios Institucionales en el documento GA-DSI-0156-2024 del 16 de febrero de 2024, informó que para el periodo 2023 el Área Investigación y Seguridad Institucional, elaboró 43 informes técnicos de servicios de seguridad, de los cuales, 32 se generaron en las Áreas de Salud, 7 en Hospitales, 2 en Direcciones de Red, 1 en Sucursal y 1 en un Centro Especializado.



A través de estos informes técnicos se facilita a la Administración información para establecer las condiciones en las que se encuentra su sistema de seguridad local. Estos productos se elaboran a partir de la revisión de los medios humanos, técnicos y organizativos, se plantean escenarios de operación que fortalezcan la protección de los usuarios, funcionarios y patrimonio institucional, se proporcionan elementos y estrategias que deben implementarse para reducir la posibilidad de la materialización de los riesgos debido a la dinámica delictiva de la determinada zona.

Además, en el oficio documento GA-DSI-0156-2024 se indica que, para el periodo 2023, el Área Investigación y Seguridad Institucional, ha brindado acompañamiento técnico en la gestión contractual para 50 procesos de compra por concepto de servicios de seguridad por terceros, de los cuales, 37 corresponden a Áreas de Salud, 6 a hospitales, 1 a Dirección de Red Integrada, 1 en Sucursal, 2 en Centros Especializados, 2 en la Gerencia Médica (contrato de Áreas de Salud) y 1 en el CENDEISSS.

Se adiciona en el oficio GA-DSI-0156-2024 del 16 de febrero de 2024 que, bajo la figura de “Mapeo Criminológico”, durante el periodo 2023 se han efectuado estudios individualizados a cada uno de los Hospitales de toda la Institución, para identificar desde una perspectiva técnica criminológica, los principales riesgos de cada establecimiento, y que producto de ello se generan reportes con recomendaciones para abordar cada uno de los riesgos evidenciados y se brinda el seguimiento correspondiente, como parte de la asesoría y orientación a las unidades.

Asimismo, se evidenció las siguientes acciones en proceso:

3.1.1. Sobre las disposiciones internas en proceso de revisión

Las disposiciones internas y el protocolo que se encuentra en la etapa de revisión por las autoridades institucionales corresponden a:

a. Actualización del Manual Gestión Servicios de Seguridad CCSS, código: GA-DSI-AISI-MA001. Actualmente se dispone de la versión 1.0 de abril 2017.

Mediante correo electrónico del 30 de mayo del 2024, el Lic. Andrey Salazar Cuadra, jefatura, Área Investigación y Seguridad Institucional de la Dirección Servicios Institucionales, informó respecto a la actualización del manual que, efectuaron los procesos de revisión por los actores en gestión documental y actualmente la Dirección Servicios Institucionales y el Área Investigación y Seguridad Institucional, se encuentran realizando ajustes a aspectos técnicos, añade que próximamente se estaría enviando la versión final del documento para revisión y aprobación de la Gerencia Administrativa.

b. Revisión del “Protocolo Interinstitucional atención o protección a víctimas y testigos”, código: GA-DSI-AISI-PC005. por el Organismo de Investigación Judicial (OIJ), y corresponde a la versión 01, de enero 2023.

El Lic. Andrey Salazar Cuadra, jefatura, Área Investigación y Seguridad Institucional de la Dirección Servicios Institucionales, en correo electrónico del 30 de mayo 2024, comunicó respecto a este protocolo que, se realizó una sesión de seguimiento, en la cual, los representantes de la Oficina de Atención a la Víctima del Delito (Ministerio Público) y la Unidad de Protección de Víctimas y Testigos (OIJ), indicaron que las autoridades institucionales solicitan que el acuerdo se firme bajo la figura de “Convenio” en lugar de “Protocolo”. Se adiciona que el AISI procedió con la revisión de la propuesta de Convenio y se remitieron las observaciones el 26 de abril de 2024, además que se está dando un seguimiento a la revisión que tienen que realizar las entidades externas antes citadas.

En atención a la inquietud externada por el Hospital San Juan de Dios, mediante documento HSJD-DG-089-2024 del 09 de enero 2024, suscrito por la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, directora general, Hospital San Juan de Dios, respecto a la figura de “Testigo Protegido”, esta Auditoría consultó al Lic. Andrey Salazar Cuadra, jefatura, Área Investigación y Seguridad Institucional, sobre la existencia de un procedimiento para atender una situación en donde un usuario ingrese a un hospital bajo esa condición. Al respecto, el Lic. Salazar Cuadra, informa que es a través este protocolo interinstitucional donde se establecen las acciones a ejecutar cuando se trata de víctimas y testigos.

La Ingeniera Giorgianella Araya Araya, directora, Dirección Servicios Institucionales, en oficio GA-DSI-0156-2024 del 16 de febrero de 2024, expuso lo siguiente sobre las disposiciones normativas que se elaboran en materia de seguridad;

“Se promueve la generación de documentos normativos, que contribuyen a la gestión de las unidades en materia de seguridad operativa y preventiva, los cuales son publicados vía Webmaster y se disponen en el sitio colaborativo de esta Dirección, una vez superadas las diferentes etapas de revisión y aprobación por las instancias correspondientes...”

Adicionalmente, el Licenciado Andrey Salazar Cuadra, jefatura, Área Investigación y Seguridad Institucional de la Dirección Servicios Institucionales, mediante entrevista del 22 de marzo del presente año, comentó que, en el Manual Gestión Servicios de Seguridad CCSS, se establece la implementación y mejoramiento del sistema de seguridad institucional, con el propósito de minimizar riesgos y adiciona que, ese manual se encuentra en proceso de actualización. En cuanto, al Reporte Mapeo Criminológico, señaló que, se logró materializar el año pasado, y que actualmente se está concluyendo con los últimos hospitales.

3.1.2. Coordinaciones con el Área de Salud Ocupacional para valorar la utilización de la herramienta “Sistema Institucional de Salud Ocupacional” (SISO).

Esta Auditoría consultó a la Dirección de Servicios Institucionales, si se disponía de datos estadísticos o información relacionada con los eventos que han estado impactando en la seguridad en los centros médicos.

Sobre este aspecto la Ingeniera Giorgianella Araya Araya, directora, Dirección Servicios Institucionales, en oficio GA-DSI-0156-2024 del 16 de febrero de 2024 señaló que, se diseñó una herramienta en “Microsoft Forms” para el registro de información sobre los eventos de riesgo o violencia que se presentan en los distintos centros de la Institución, y que se dispone de un grupo en “Microsoft Teams” con los distintos jefes o encargados de los servicios de seguridad de hospitales, áreas de salud y demás establecimientos para así promover el registro de la información oportunamente.

Además, comenta la Ing. Araya que se mantiene acercamiento con el Área de Salud Ocupacional, con el fin de valorar la posibilidad de utilizar la herramienta denominada: "Sistema Institucional de Salud Ocupacional" (SISO), en la cual se pueden registrar las situaciones de violencia o riesgo que ocurren en los distintos centros y con esto crear una alianza que permita trabajar de manera conjunta e integrada el registro y procesamiento de datos. Adiciona que, se conoce que la herramienta con que cuenta el Área de Salud Ocupacional es robusta y permitirá contar con información relacionada a los diferentes eventos de violencia o riesgo que se presentan en la Institución e indica que se están realizando las consultas correspondientes a fin de aprovechar este recurso institucional.

3.1.3 Mapeo Criminológico

El Lic. Andrey Salazar Cuadra, jefatura, Área Investigación y Seguridad Institucional, informó a esta Auditoría que, para el caso específico de los hospitales se elabora este tipo de reporte, el cual, es individualizado, elaborado con criterio técnico de un profesional en criminología. Comenta el funcionario, 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.

Añadió el Lic. Salazar Cuadra que, a través de este reporte, el centro de salud debe establecer prioridades y tomar acciones en temas de seguridad. No obstante, a pesar de que este mapeo se logró materializar el año pasado, actualmente se está terminando con los últimos hospitales, según manifiesta el Lic. Salazar Cuadra, mediante entrevista aplicada el 22 de marzo del 2024.

3.1.4 Sobre la elaboración de protocolos y/o documentos 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 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 protocolos 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 como la administración a efectos de que se adopten las medidas que correspondan.

Al respecto se determinó que, en los centros de salud consultados, se continúa con la elaboración de los protocolos internos de seguridad operativa, así como ejecutando acciones para mejorar los que ya se disponen.

A continuación, se presenta un breve detalle de los documentos que se han elaborado o están en proceso de elaboración y/o mejora, según algunos centros de salud consultados por esta Auditoría.

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, adjunta 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). Y que, 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.

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 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.

Hospital San Juan de Dios

El Licenciado José Alberto Muñoz Araya, jefatura, Servicio de Seguridad y Vigilancia, Hospital San Juan de Dios, comenta que en el hospital se están trabajando los protocolos de emergencias, los cuales, llevan incorporados 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.

Área de Salud Cariari

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

1. **“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.

Adicionalmente, se tuvo conocimiento (producto de un estudio efectuado por esta Auditoría), que el **Hospital Víctor Manuel Monseñor Sanabria**, dispone de los siguientes documentos en materia de seguridad, según lo expuesto por el Lic. Gerardo García Arias, Investigador del Área Investigación y Seguridad Institucional (AISI), quien señaló por medio de la plataforma TEAMS el 24 de abril del 2024, lo siguiente;

“Se trabajó en conjunto con el Licenciado Michael Marín Vargas coordinador del Modelo de Prevención Institucional y la jefatura de Servicios Generales del Hospital Monseñor Sanabria en la elaboración de la “Guía de trabajo para el Servicio de Seguridad de Hospital Víctor Manuel Monseñor Sanabria” la cual fue aprobada y firmada por la Dra. Tania Jiménez Umaña, directora Médica a.i., el Lic. Jorge Alexis Vargas Matamoros, director Administrativo Financiero y la Lic. Marlene Aguirre García, jefa de Vigilancia Seguridad.

También se elaboró la “Guía de Trabajo de Seguridad del Servicio de Emergencias del Hospital Monseñor”, la cual es reciente elaboración, siendo estos los dos protocolos para el abordaje en temas de Seguridad Física y Operativa con que cuenta ese hospital...”

Al respecto, es importante indicar que la Ley General de Control Interno dispone entre los deberes del jerarca y los titulares subordinados en el sistema de control interno, velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente, así como tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades.

El mismo cuerpo legal dispone que en relación con la valoración del riesgo, corresponde a la administración activa lo siguiente:

“a) Identificar y analizar los riesgos relevantes asociados al logro de los objetivos y las metas institucionales, definidos tanto en los planes anuales operativos como en los planes de mediano y de largo plazos.

b) Analizar el efecto posible de los riesgos identificados, su importancia y la probabilidad de que ocurran, y decidir las acciones que se tomarán para administrarlos”.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE) en el Capítulo IV: Normas sobre actividades de control, apartado 4.3.3 “Regulaciones y dispositivos de seguridad”, indica lo siguiente:

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

El Manual para la Gestión del Servicio de Seguridad, código GA-DSI-AISI-MI-001, establece que los Lineamientos en materia de Seguridad Operativa, comprende el recurso humano administrativo y operativo, encargado de identificar, supervisar y ejecutar todas las actividades relacionadas con la seguridad en las instalaciones, así como garantizar la puesta en marcha de procedimientos, que permitan ofrecer espacios más seguros, en beneficio de la integridad de funcionarios, usuarios, la protección de bienes y patrimonio institucional.

Asimismo, se complementa con el desarrollo de herramientas documentales, que especifican el accionar operativo del recurso humano en situaciones cotidianas y/o extraordinarias, el cual, dice lo siguiente:

“4. Organización del servicio.

La Administración debe verificar el cumplimiento de los aspectos definidos en el informe técnico que realiza AISI, tales como ubicación, horario y área de cobertura de los diferentes puestos de seguridad asignados a los oficiales destacados, así como las consideraciones particulares que se establezcan, que permitan desarrollar las labores asignadas a cada ambiente de trabajo. (...) El subrayado es nuestro.

(...)

7.1.4. Lineamientos en Materia de Análisis y Prevención

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 ese sentido, el AISI en coordinación con la Subarea 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”.

(...)

7.2. Niveles Locales

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 procedió a realizar un estudio con el propósito de indagar respecto a las acciones que ha promovido el Área Investigación y Seguridad Institucional (AISI) para coadyuvar al fortalecimiento de la seguridad en los centros de salud, para lo cual, se dispuso de la colaboración del Área Investigación de Seguridad Institucional (AISI) y de los Hospitales San Juan de Dios, Tony Facio Castro, San Vicente de Paúl, y el Área de Salud Cariari. Producto de ese estudio se presentan las siguientes consideraciones:

1. Conforme se indica en el apartado de aspectos generales de este documento, en los últimos años el país ha experimentado un aumento en la criminalidad organizada, así como en los índices de violencia, de homicidios y agresiones. Incluso ante esta situación la institución se ha visto vulnerada a través del ingreso de personas a los centros hospitalarios para agredir a pacientes y funcionarios, tal como ocurrió recientemente en el Hospital Dr. Tony Facio Castro y en el Hospital Víctor Manuel Sanabria Martínez.

Estas manifestaciones de violencia evidencian la necesidad de que la administración en atención a las obligaciones contenidas en la Ley General de Control Interno fortalezca el análisis de los riesgos y vulnerabilidades inherentes a las instalaciones de la Caja, en aras de establecer las acciones necesarias para proteger a los usuarios, funcionarios y al patrimonio institucional.

2. Estas inquietudes son de conocimiento de la administración, y en este sentido 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 se indica que según el análisis del entorno asociado a estos hechos y víctimas, existe un alto riesgo de que la violencia y agresiones no solo afecten o persigan 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 los servicios.

3. Al respecto, determina esta Auditoría que el Área Investigación y Seguridad Institucional, órgano competente en la materia, como parte de su gestión ha generado informes técnicos, mediante los cuales, se le ha facilitado a la administración información para que puedan identificar las condiciones en las que se encuentra su sistema de seguridad local, además, ha brindado acompañamiento técnico en la gestión contractual para procesos de compra por concepto de servicios de seguridad, asimismo, ha realizado acciones con el propósito de lograr el fortalecimiento de la seguridad en los centros de salud. Igualmente se tiene en proceso la actualización del Manual Gestión Servicios de Seguridad CCSS y otras actividades que aportarán valor a la gestión.
2. Asimismo, se evidenciaron esfuerzos realizados en centros de salud consultados, los cuales, han estado orientados principalmente a la elaboración de protocolos y/o documentos 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). En este sentido, en los centros hospitalarios se continúa realizando mejoras a esos documentos y en otros casos, aún se encuentran pendientes de su finalización.
4. En este sentido, es relevante destacar la preocupación externada ante este órgano de control por las autoridades del Hospital Monseñor Sanabria Martínez, y del Hospital San Juan de Dios, respecto a los riesgos de seguridad de esos centros, y en relación con la protección de los usuarios y funcionarios, lo que revela la importancia de que las autoridades de la Dirección de Servicios Institucionales y sus órganos técnicos, competentes en la materia, fortalezcan las acciones de coordinación y acompañamiento que brinden a los centros de salud antes citados, y en general a las de los diferentes centros de salud, administrativos y de pensiones, a fin de atender las inquietudes que dispongan y se desarrollen adecuadamente las medidas necesarias para administrar los riesgos en la materia.
5. Por lo anterior, y considerando el recrudecimiento de las acciones delictivas en el territorio nacional, respetuosamente se sugiere a esa Dirección que, en atención a lo expuesto en el presente estudio, la administración en coordinación con la Gerencia Administrativa valore la presentación antes los miembros de la junta directiva de una política para el fortalecimiento de la seguridad de los usuarios, colaboradores y activos de la institución, que sirva como guía para la toma de decisiones y ejecución de líneas de acción en esta materia. Igualmente, es importante valorar la presentación de una estrategia institucional liderada por la Dirección de Servicios Institucionales y el Área Investigación y Seguridad Institucional (AISI), que considere entre otros aspectos; la consolidación de alianzas estratégicas con las unidades técnicas en la materia a nivel país, que se recopilen las lecciones aprendidas por parte de los centros de salud que han sido sujetos de estas situaciones de violencia que ponen en riesgo la vida de pacientes y funcionarios de la institución, a fin de identificar aspectos de mejora tanto en materia normativa, como proponer la ejecución acciones en sitio, por ejemplo; simulacros, que permitan establecer la capacidad resolutoria con que dispone cada centro de salud ante este tipo situaciones y adoptar las medidas que se consideren pertinentes.

6. En este orden de ideas, resulta fundamental que el ÁISI continúe brindando asesoría y apoyo técnico a las unidades institucionales, y que éstos a su vez prosigan fortaleciendo su sistema de seguridad, 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, así como afectar la continuidad de los servicios y la adecuada atención a la persona usuaria, considerando los ya establecidos previamente como el Protocolo de Seguridad en Centros de Atención Hospitalaria. Además, resulta pertinente idear un mecanismo de seguimiento a las recomendaciones emitidas por el ÁISI en sus informes técnicos, para garantizar su atención y cumplimiento. Además, resulta relevante que el AISI con el propósito de contribuir al fortalecimiento de la seguridad institucional, concrete la coordinación que se debe realizar con el Área de Salud Ocupacional para utilizar la herramienta que permite el registro de información sobre los eventos de riesgo o violencia que se presentan en los distintos centros de la Institución, y se proceda con la oficialización de la disposición y el protocolo que se encuentran en revisión.

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 institucional.

Atentamente,

AUDITORÍA INTERNA

M. Sc. Olger Sánchez Carrillo
Auditor

OSC/RJS/ANP/RJM/MRPH/WNQ/lbc

- C. Máster Vilma Campos Gómez, gerente a.i., Gerencia General -1100.
Doctor Alexander Sánchez Cabo, gerente a.i., Gerencia Médica-2901
Doctora María Eugenia Villalta Bonilla, directora, hospital San Juan de Dios-2102.
Doctor Randal Álvarez Juárez, director, hospital Monseñor Víctor Manuel Sanabria Martínez -2501.
Doctora Karla Solano Durán, directora a.i, Dirección Red de Servicios de Salud- 2906.
Doctor Wilman Rojas Molina, director, Dirección de Red Integrada Prestación de Servicios de Salud Región Central Norte- 2299.
Doctor Albert Vega Méndez, director, Dirección de Red Integrada Prestación de Servicios de Salud Región Central Sur- 2399.
Doctora Marjorie Obando Elizondo, directora, Dirección Red Integrada Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte- 2499.
Doctora Natalia Castro Alfaro, directora a.i, Dirección de Red Integrada Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central- 2598.
Doctor Warner Picado Cambroner, director, Dirección de Red Integrada Prestación de Servicios de Salud Chorotega -2599.
Doctora Carla Alfaro Fajardo, directora, Dirección Red Integrada Prestación de Servicios de Salud Huetar Atlántica- 2699.
Doctor Luis Carlos Vega Martínez, director, Dirección de Red Integrada Prestación de Servicios de Salud Brunca - 2799.
Auditoría-1111

Referencia: ID-114378