



Al contestar refiérase al: ID-136748

**AS-ASALUD-0044-2025**

28 de abril de 2025

Doctor

Luis Carlos Vega Martínez, director

**DIRECCIÓN RED INTEGRADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD BRUNCA - 2799**

Doctor

Pablo Gómez Esquivel, director general

**HOSPITAL MANUEL MORA VALVERDE - 2702**

Estimado señor:

**ASUNTO: Oficio de asesoría respecto al análisis de la capacidad productiva en el Hospital Manuel Mora Valverde.**

Reciba un cordial saludo. En cumplimiento de las facultades otorgadas en la Ley General de Control Interno, artículo 22, esta Auditoría Interna ha emitido productos de asesoría destinados a fortalecer la gestión institucional y el Sistema de Control Interno. En tal sentido, se realizó una visita al Hospital Manuel Mora Valverde para analizar aspectos relacionados con la capacidad productiva del centro de salud de conformidad con la oferta de servicios.

El objetivo de la revisión, no solo se orientó a establecer un diagnóstico general de la razonabilidad de las actividades y funciones desplegadas en el centro de salud, sino también, proporcionar información de los resultados obtenidos, de tal manera que se continúe con un robustecimiento de la gestión hospitalaria y que las decisiones que se adopten estén orientadas hacia acciones administrativas y se desarrollen estrategias que permitan maximizar y mejorar la prestación de servicios a la población usuaria.

Según indica **Georgia Lupi**<sup>1</sup>, quien ha destacado la importancia de humanizar los datos y hacerlos accesibles a través de narrativas visuales, es relevante tener claro que:

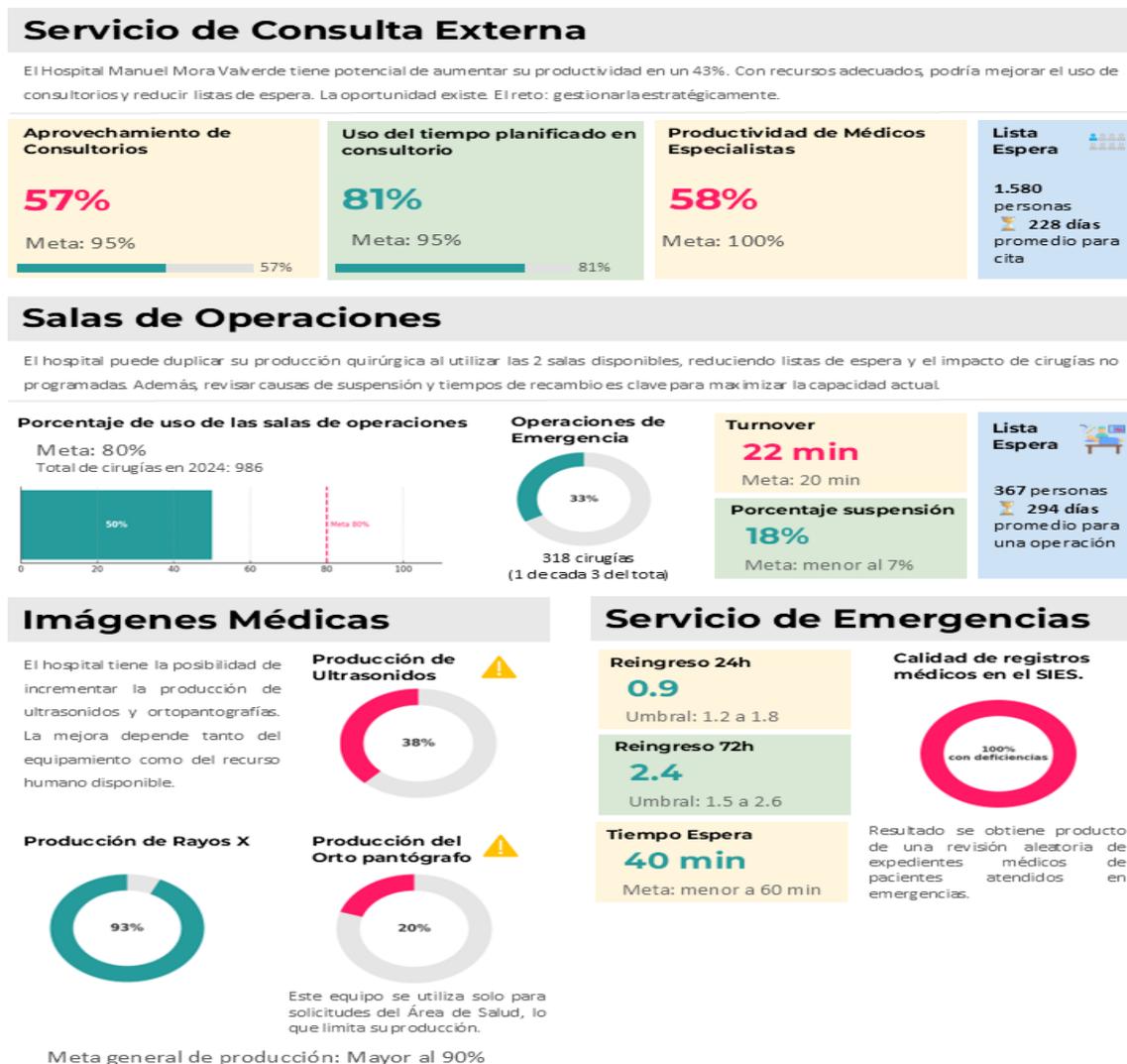
“(…) Detrás de cada dato, hay una historia y cuando hablamos de información, es un error común pensar que la gran escala de la Big Data es la única que cuenta. Para poder alcanzar su potencial y exigir un uso más ético y justo de nuestros datos personales, necesitamos entender su poder, sus posibles sesgos y repensar nuestra relación con la información que nosotros mismos consumimos y producimos (…)”.

Con fundamento en lo anterior, es preciso indicar que los datos presentados en este documento corresponden al análisis efectuado entre los días 24 y 28 de marzo de 2025, con ampliaciones en los casos pertinentes. Asimismo, el resultado de los indicadores claves de desempeño (KPI) deben contextualizarse considerando variables asociadas a la realidad actual del establecimiento de salud, entre ellas; la población adscrita, el impacto del primer nivel de atención, disponibilidad de recursos humanos, equipos e infraestructura; de manera que, las estimaciones obtenidas están influenciadas al menos por una de esas variables (anexo 1).

<sup>1</sup>Artículo: Lupi, G. (11 de diciembre de 2020), [Dear Data: los datos y estadísticas también cuentan historias \(Parte II\) - 360 grados agencia editorial](#)

Por tanto, es fundamental aclarar que los resultados numéricos del siguiente tablero de control<sup>2</sup> constituyen un insumo que debe de considerarse en su dimensión sobre la gestión del hospital; como punto de partida, oportunidades de crecimiento que podrían concretarse si se dispone de los recursos adecuados para potenciar las capacidades del establecimiento. Los datos reflejan el margen existente para ampliar y mejorar la prestación de servicios a la población, destacando que, con el respaldo institucional necesario, el hospital puede incrementar su productividad y generar un impacto más positivo en la atención de los pacientes y los indicadores de salud. En resumen, estos datos no evalúan el desempeño actual, sino que proyectan las oportunidades estratégicas para alcanzar mayores niveles de eficiencia y mejorar sustancialmente la atención a la comunidad.

Seguidamente se presentan los principales resultados obtenidos de las pruebas de auditoría aplicadas:



<sup>2</sup> Un tablero de control de KPIs mide el rendimiento para evaluar mejor lo que hemos avanzado y lo que nos queda por hacer para alcanzar nuestros objetivos. (<https://tudashboard.com/tablero-de-control-de-kpis/>)



**Nota:** Turonver: corresponde al tiempo de recambio entre el final de una intervención quirúrgica y el inicio de la siguiente operación programada, en el mismo quirófano (Documento - Lineamiento Técnico Optimización de Indicadores en las Salas de Operaciones en la CCSS, emitido en setiembre de 2024 mediante oficio GM-13599-2024)

## 1. Aspectos hospitalarios que impactan los resultados obtenidos.

- El Hospital Manuel Mora Valverde se encuentra en la fase final del proceso de remodelación del servicio de hospitalización, lo cual ha implicado una disminución temporal en la disponibilidad de camas y su redistribución entre los salones habilitados y en el Servicio de Emergencias (SEM). Esta condición transitoria representa una limitación para la estimación precisa de los indicadores claves de desempeño (KPI) relacionados con hospitalización y estancias prolongadas en el SEM, ya que los datos actuales responden a una realidad operativa atípica.
- **Servicio de Consulta Externa:** Los resultados obtenidos sobre la capacidad productiva del Servicio de Consulta Externa, reflejan que el indicador de productividad se ve influenciado por la gestión de los cupos no utilizados (6.544 cupos), y la cantidad de citas perdidas (5.442 citas). Situación que está relacionada con las especialidades médicas y no médicas (nutrición, trabajo social, psicología, enfermería) disponibles en el centro de salud, aspecto que debe ser sujeto de análisis y de revisión por parte de las autoridades del establecimiento médico.
- **Salas de Operaciones:** Como se ha informado en el Hospital Manuel Mora Valverde se dispone de 2 salas de operaciones, debidamente equipadas y habilitadas para su funcionamiento. Sin embargo, ese establecimiento de salud dispone únicamente de 1 equipo quirúrgico (conformado por Instrumentista, Asistente de Quirófano, Auxiliar de Quirófano); asimismo, solo tiene 1 anestesiólogo, lo cual se constituye en una limitante para garantizar el uso razonable de la infraestructura y equipamiento existente. Este aspecto genera que la capacidad productiva del nosocomio en el bloque quirúrgico resulte en un 50%.
- **Imágenes Médicas:** El establecimiento de salud dispone de un único médico radiólogo contratado a tiempo completo, este funcionario destina 16 horas (37% del tiempo contratado) a la elaboración de ultrasonidos en consulta externa, 6 horas las dedica a interpretación y reportes de TAC (14%), 5.75 horas se apartan para generar reportes de mamografías (13%), 3 horas semanales para estudios especiales (7), además 8.25 horas están asociadas a actividades de docencia, atenciones en emergencias y/o hospitalización. El tiempo restante corresponde a las horas de alimentación (5h por semana). Lo descrito deriva que la capacidad productiva actual del hospital para ultrasonidos es del 38%, respecto a la disponibilidad del equipo médico.

Además, el ortopantógrafo del Hospital, cuya capacidad se encuentra actualmente subutilizada (20%), se emplea de forma prioritaria para responder a las solicitudes del Área de Salud de Golfito. Esta situación responde a la ausencia de un Odontólogo General Avanzado (OGA) en el centro hospitalario, producto de su traslado a otra unidad, lo que limita el uso y aprovechamiento de este equipo.

- **Servicio de Emergencias:** El 24 de marzo de 2025, se incorporó al Hospital un Médico Especialista en Emergencias, de manera que el establecimiento de salud estuvo sin emergenciólogo por un periodo aproximado de 1 año. Hasta ese momento el servicio era atendido y gestionado por Médicos Generales, lo cual podría haber tenido alguna incidencia en la operativa del Servicio de Emergencias (SEM).

## 2. Riesgos Identificados.

- **Sala de Operaciones:** Ante la carencia de recurso humano para garantizar el uso efectivo de las 2 salas de operaciones, el establecimiento de salud se expone a riesgos asociados al incremento de la lista de espera quirúrgica, toda vez que ante la existencia de emergencias médicas la única sala queda bloqueada, impactando en las intervenciones electivas y por ende en los plazos de espera de la población.
- **Imágenes Médicas:** Esta Auditoría Interna fue informada de que el Médico Especialista en Radiología **adquirirá el derecho a su jubilación en aproximadamente 3 años**, lo cual expone al establecimiento de salud a no disponer de un profesional en esta rama, lo cual afectaría la continuidad de la prestación de servicios a los usuarios y en la lista de espera de procedimientos radiológicos.
- **Servicio de Emergencias:** Se constató que el 60% de las atenciones brindadas en el servicio de emergencias están relacionados con pacientes blancos y verdes provenientes del Área de Salud de Golfito, esto a pesar de que según los cubos de información del EDUS el Área de Salud de Golfito registró hasta 4000 cupos no utilizados para el año 2024, y para la semana del 24 al 28 de marzo no se aprovecharon 29 cupos, además el porcentaje de sustitución fue del 75%, aspectos que llaman la atención puesto que los usuarios refieren que en el área de salud no hay citas disponibles. Esta situación podría ocasionar una plétora en el servicio de emergencias, restando oportunidad de acceso a usuarios que requieren ser atendidos por una emergencia médica.

## 3. CONSIDERACIONES FINALES

El análisis realizado evidencia que el Hospital Manuel Mora Valverde tiene potencial para mejorar significativamente su capacidad productiva en áreas críticas del servicio, siempre que se aborden de forma estratégica ciertos factores que actualmente limitan su rendimiento. Los resultados de los indicadores deben interpretarse como un reflejo de la importancia de mejorar las condiciones operativas concretas que, al ser gestionadas adecuadamente, permitirían alcanzar niveles más altos de eficiencia y oportunidad en la atención.

Con fundamento en lo antes expuesto se presentan 4 consideraciones o colusiones específicas que derivan de los resultados obtenidos:

1. En Consulta Externa, los datos muestran que existe un margen claro de mejora: el 57% de aprovechamiento de consultorios y, la productividad de médicos especialistas en 58% indican que la gestión de agendas, el seguimiento de citas perdidas y la articulación con el primer nivel son factores clave que pueden ser optimizados. Estos aspectos son corregibles y gestionables desde lo administrativo y permitirían impactar en la reducción de los 228 días promedio que esperan los usuarios por una cita.
2. En Salas de Operaciones, el hospital utiliza solo el 50% de su capacidad instalada, debido principalmente a la limitación de recurso humano (**un solo anestesiólogo y un equipo quirúrgico**). Este no es un problema de infraestructura ni equipamiento, sino de asignación estratégica de personal. Resolver este cuello de botella permitiría duplicar la producción quirúrgica y reducir el rezago actual de 367 personas en espera de cirugía, con un enfoque proactivo hacia la cirugía ambulatoria.



## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: [coincss@ccss.sa.cr](mailto:coincss@ccss.sa.cr)

3. En Imágenes Médicas, la baja producción de ultrasonidos (38%) y del ortopantógrafo (20%) se encuentra directamente relacionada con la disponibilidad del recurso profesional y la ausencia de un Odontólogo General Avanzado. La situación no responde a fallas en el equipo, sino a limitaciones temporales en el uso del talento humano. La gestión oportuna del reemplazo del médico radiólogo próximo a jubilación y la reincorporación del OGA podrían recuperar el potencial operativo instalado.
4. En el Servicio de Emergencias, si bien el tiempo de espera se mantiene dentro del estándar (40 minutos), el ingreso de una alta proporción de pacientes no urgentes —provenientes del Área de Salud de Golfito— evidencia una desarticulación que sobrecarga innecesariamente el SEM. Esta es una situación corregible mediante mecanismos de gestión clínica y mejor coordinación entre niveles de atención, además de acciones informativas para orientar a la población.

Los indicadores analizados reflejan condiciones gestionables que deben ser atendidas con visión estratégica. El Hospital Manuel Mora Valverde dispone del equipamiento, el talento humano básico y el posicionamiento institucional para avanzar hacia una mayor capacidad resolutive. Alcanzar este potencial dependerá del compromiso de la Dirección Médica, la DRIPSS Brunca, Dirección de Red y la Gerencia Médica, para implementar acciones específicas que eliminen los factores limitantes actuales y aseguren un acceso más eficiente, equitativo y oportuno a los servicios de salud.

Atentamente,

### AUDITORÍA INTERNA



MSc. Olger Sánchez Carrillo  
**Auditor**

OSC/RJS/EAM/MASR/JCMS/LAAP/RMCR/JGZH/jfrc

- C. Doctor Alexander Sánchez Cabo, gerente a.i, Gerencia Médica - 2901  
Doctora Karla Solano Durán, directora, Dirección de Red de Servicios de Salud - 2906  
Doctor Enué Arrieta Espinoza, coordinador, Unidad Técnica de Listas de Espera - 2911  
Auditoría - 1111

Referencia: ID-136748



## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: [coincecs@ccss.sa.cr](mailto:coincecs@ccss.sa.cr)

### ANEXO 1

#### Referencias normativas por indicador clave de desempeño

Nombre KPI	Valor Esperado	Referencia Normativa o Literaria
1 Aprovechamiento de Consultorios	95%	Guía para la gestión de la Consulta Externa, Item 12
2 Uso Planificado de Consultorios	95%	Guía para la gestión de la Consulta Externa, Item 12
3 Porcentaje de Productividad de Médicos Especialistas	100%	Guía para la gestión de la Consulta Externa.
4 Producción de las Máquinas de Rayos X	95%	Voy
5 Producción de las Máquinas de Ultrasonidos	95%	GM-UTLE-24012-2017: Plan de Atención Oportuna a las Personas.
6 Aprovechamiento Ortopantógrafo	95%	Referencia Web: <a href="https://cristinaviyueta.com/ortopantomografia-aplicaciones/">https://cristinaviyueta.com/ortopantomografia-aplicaciones/</a>
7 Porcentaje de Utilización de Sala de Operaciones	80%	Optimización de Indicadores de Salas de Operaciones
8 Tiempo promedio de recambio (Turnover)	20 Minutos	Optimización de Indicadores de Salas de Operaciones
9 Porcentaje de cirugías suspendidas	≤ 7%	Optimización de Indicadores de Salas de Operaciones
10 Tasa de reingreso en 24h y 72h	24h: de 1.2 a 1.8 72h: de 1.5 a 2.6	Manual de procedimiento monitoreo y control de los indicadores de gestión para los servicios de emergencias de la institución.
11 Tiempo de espera Atención	Blanco: 120 min Verde: 60 min Amarillo: 30 min Rojo: 15 min Azul: Inmediato	Manual de procedimiento monitoreo y control de los indicadores de gestión para los servicios de emergencias de la institución.
12 Calidad de registros SOAP	100%	Manual Operativo del Reglamento EDUS, Diciembre 2024