



ASALUD-0013-2025

10 de abril de 2025

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual de Auditoría 2025 de la Auditoría Interna, con el objetivo de evaluar la gestión técnica y administrativa del Servicio de Emergencias del Hospital Los Chiles.

Los Servicios de Emergencias, se constituyen en una unidad técnico-administrativa coordinada e integrada con los servicios del establecimiento en el cual se encuentran adscritos, que otorga el soporte y estabilización del estado de salud a las personas que acceden en condiciones de urgencia o emergencia de una forma no programada, con una disponibilidad horaria de 24 horas, 7 días de la semana y 365 días al año, con el objetivo de brindar una respuesta rápida a las necesidades de prestación de servicios de salud, por un evento agudo en grado variable de severidad, en coordinación de otras instancias formales del establecimiento como los servicios de colaboración diagnóstica y tratamiento, Áreas Administrativas y Servicios Médicos.

Los resultados del estudio evidencian aspectos susceptibles de mejora relacionados con la supervisión y monitoreo de los indicadores de gestión y planificación operativa en el Servicio de Emergencias, considerando que en el periodo revisado se evidenciaron indicadores con sobrecumplimiento de metas relacionadas con el total de urgencias atendidas en la unidad (141%) y total de pacientes atendidos por el servicio de urgencias que se derivan al servicio de observación (121%), lo cual denota la importancia que se efectuó una revisión exhaustiva del proceso de planificación y alcance de objetivos en esa unidad de apoyo.

Por otra parte, se evidenció la necesidad de fortalecer la capacidad productiva de los profesionales en medicina que laboran en este servicio, lo anterior por cuanto el análisis de la productividad de 10 médicos del servicio durante la jornada ordinaria fue en promedio entre 0,9 a 1,7 pacientes atendidos por hora por médico, siendo necesario establecer estrategias que permitan maximizar el aprovechamiento de las horas médicas contratadas, a efectos de garantizar un uso efectivo de los recursos, así como la atención a los usuarios.

En el periodo comprendido de enero a diciembre de 2024, se identificó que al menos 41 pacientes fueron atendidos entre 15 y 83 ocasiones en el Servicio de Emergencias del Hospital Los Chiles, siendo que muchos de estos usuarios tuvieron muy pocas citas o ninguna en su área de salud de adscripción, lo cual evidencia la importancia de brindar seguimientos a estos pacientes para resolver sus patologías y evitar las visitas recurrentes al servicio de emergencias según su patología.

Además, se evidenció oportunidades de mejora en la gestión del equipamiento médico en el Servicio de Emergencias, lo anterior por cuanto un 80% de estos activos no cuenta con contratos de mantenimiento preventivo y correctivo, además en algunos casos estos equipos han superado su vida útil y tampoco se habían aplicado guías de reemplazo a ninguno de los equipos, a pesar de que, en ocasiones son activos de mediana y alta complejidad.

Finalmente, se determinó la necesidad de fortalecer la identificación, gestión y abordaje de los riesgos establecidos en la Matriz de Valoración de Riesgos 2024, ya que no se identificaron riesgos vinculados con la supervisión de la gestión de indicadores, planificación de las metas del servicio, gestión de sustitución y reemplazo de equipos médicos, así como en la oportunidad y confiabilidad de la información.

En virtud de anterior, se emitieron recomendaciones tendientes a coadyuvar en el fortalecimiento de la gestión que realiza el Servicio de Emergencias del Hospital Los Chiles, para lo cual se emitieron 3 recomendaciones a la Dirección General es ese centro médico.



ASALUD-0013-2025

10 de abril de 2025

ÁREA AUDITORÍA DE SALUD

AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS DEL HOSPITAL DE LOS CHILES-2402

DIRECCION RED INTEGRADA DE PRESTACION SERVICIOS DE SALUD HUETAR NORTE-2499

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se desarrolló en cumplimiento del Plan Anual de Trabajo 2025 de la Auditoría Interna.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión técnica y administrativa del Servicio de Emergencias del Hospital de Los Chiles.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar la razonabilidad de la planificación operativa, capacitación del personal, la definición y cumplimiento de metas en el Servicio de Emergencias del Hospital Los Chiles.
- Verificar las condiciones del equipamiento del Servicio de Emergencias del Hospital Los Chiles para la prestación de servicios de salud.
- Evaluar la gestión técnica del Servicio de Emergencias del Hospital Los Chiles, en cuanto a la productividad de los médicos del servicio, así como la atención a usuarios policonsultantes.
- Evaluar la gestión de inconformidades por parte de usuarios del Servicio de Emergencias del Hospital Los Chiles respecto a la atención recibida.
- Verificar la identificación y control de riesgos relacionados con la gestión que realiza el Servicio de Emergencias del Hospital Los Chiles.

NATURALEZA Y ALCANCE DEL ESTUDIO

El estudio comprende la revisión y análisis de la gestión técnica y administrativa del Servicio de Emergencias del Hospital Los Chiles, en el periodo comprendido del 1 de enero al 31 de diciembre de 2024, en cuando a los indicadores de gestión, producción de los médicos del servicio, planificación de metas, gestión de equipamiento y análisis de riesgos, extendiéndose en los casos en que se considere necesario.

La evaluación se efectuó de acuerdo con lo dispuesto en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, divulgadas a través de la Resolución R-DC-064-2014 de la Contraloría General de la República, publicadas en La Gaceta 184 del 25 de setiembre 2014, vigentes a partir del 1º de enero 2015, y las Normas para el ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, divulgadas en La Gaceta 28 del 10 de febrero 2010.

METODOLOGÍA

- Revisión de documentos remitidos por la Administración Activa relacionados con la gestión de equipamiento, cumplimiento de metas e indicadores del Servicio de Emergencias, capacitación del personal médico, gestión y análisis de los riesgos del servicio.

- Consultas efectuadas a los cubos de producción del servicio de Emergencias, así como al Expediente Digital Único en Salud (EDUS-SIES), en cuanto a la atención de usuarios en el Servicio de Emergencias y atenciones en medicina general en su área de salud de adscripción
- Visita y recorrido en el Servicio de Emergencias del Hospital Los Chiles.
- Aplicación de una encuesta de satisfacción a usuarios del Servicio de Emergencias en las fechas del 27 al 30 de enero de 2025.
- Solicitud de información a los siguientes funcionarios:
 - Dr. Anthony Josué Sánchez García, director médico del Área de Salud Los Chiles.
 - Dra. Natalia Montes de Oca Vásquez, directora médica del Área de Salud Santa Rosa.

Lo anterior con el propósito de conocer la oferta de servicios en las áreas de salud de atracción del Hospital Los Chiles, así como la existencia de estrategias de coordinación para la atención de usuarios policonsultantes en el Servicio de Emergencias del hospital.

- Entrevistas a los siguientes funcionarios:
 - Dra. Delia Beteta Mairena, Jefatura Servicio de Emergencias Hospital de Los Chiles.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno, del 4 de setiembre de 2002.
- Ley deberes y Derechos de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados No. 9239, del 14 de julio de 2005.
- Normas de Control Interno para el Sector Público, del 06 de noviembre de 2009.
- Sala Constitucional sentencia 2005-5600, del 10 de mayo de 2005.
- Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional.
- Guía para la Evaluación y Planificación del Reemplazo del Equipo Médico.
- Guía para el Seguimiento Plan-Presupuesto y/o Plan de Acción.
- Perfil Funcional de los Servicios de Emergencias de Hospitales - Informe Técnico para el Fortalecimiento de la Atención de Emergencias en la CCSS – 2017.

ASPECTOS NORMATIVOS QUE CONSIDERAR

Esta Auditoría informa y previene al jerarca y a los titulares subordinados acerca de los deberes que les corresponden respecto a lo establecido en el artículo 6 de la Ley General de Control Interno 8292. Así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse debido a lo preceptuado en los numerales 36, 37 y 38 de la Ley 8292 en lo referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las posibles responsabilidades que pueden generarse por incurrir en las causales previstas en el artículo 39 del mismo cuerpo normativo, el cual indica en su párrafo primero:

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

ASPECTOS GENERALES

Los Chiles es el Cantón número 14 de la Provincia de Alajuela, creado por la Ley No 4541 del 17 de marzo de 1970; cuenta con una extensión territorial de 1.358,86 Km², se ubica en la zona norte denominada: "Llanura de Los Guatusos", específicamente entre las coordenadas 10 °, 51', 28", latitud norte; 80 °, 40', 37" longitud oeste. Limita al este con el Cantón de San Carlos, al sur con Guatuso, al oeste con Upala y al norte con la República de Nicaragua. Administrativamente está conformado por cuatro distritos; Los Chiles, San José del Amparo, San Jorge y Caño Negro.

Los Chiles centro, cabecera del cantón, se encuentra a una distancia de 7 Km de la frontera norte (línea fronteriza con Nicaragua). La distancia aproximada a San Carlos es de 100 Km, a Santa Rosa 52 Km, a San José 185 Km.

Desde el punto de vista demográfico es importante mencionar que, para efectos de la atención sanitaria, al ser un cantón fronterizo y de paso irregular de migrantes en algunos casos, representa una demanda formal y permanente para el Hospital de Los Chiles, ya que estos utilizan regularmente los servicios de Urgencias y Hospitalización.

El cantón de Los Chiles es una de las zonas más propensas del país, tanto en materia educativa, social y económica como sanitaria. Un factor determinante en los índices de desarrollo es el fenómeno de la migración de extranjeros lo cual causa a la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) costos no esperados por prestación en diferentes servicios de atención en salud.

El área de atracción del Hospital Los Chiles, abarca los territorios fronterizos del Norte del país, cubiertos por las Áreas de Salud de Los Chiles y Santa Rosa de Pocosol, que en conjunto suman una extensión de 2.862,86 Km², con una población general de 70.000 habitantes, según la Dirección de Planificación Actuarial. Al no contar con capacidad en lo que a infraestructura se refiere, específicamente en las áreas de hospitalización y sala de operaciones, no es posible contar con una Unidad de Cuidados Intermedios o Intensivos, razón por la cual todos los pacientes críticos deben ser trasladados a los hospitales de referencia.

- **Sobre la estructura organizativa del Hospital Los Chiles.**

El Hospital Los Chiles es un hospital periférico 1 con inicio de prestación de servicios al público el día 22 de junio de 1983. Ubicado en la frontera Norte, es una unidad médica que se encuentra a 100 km de distancia del Hospital Regional en San Carlos y a 230 km, de los Hospitales Nacionales México y de Niños. Ofrece servicios de Consulta Externa, Hospitalización y Emergencias 24 horas al día, atención de partos, sala de operaciones, rayos equis y laboratorio clínico: cuenta con seis especialidades médicas básicas distribuida de la siguiente manera: dos pediatras, dos anestesiólogos, dos ginecólogos, un médico internista, dos cirujanos, y un médico de medicina familiar; además se cuenta con guardias en las especialidades de radiología y emergencias.

- **Descripción de los Servicios:**

El Hospital de Los Chiles dispone de 10 Especialidades Médicas en total, de las cuales solo tienen aprobado realizar disponibilidad en 5 que son: Anestesia, Cirugía General, Gineco-obstetricia, Pediatría y Medicina Interna. Estas especialidades tienen dos profesionales médicos en cada especialidad excepto medicina interna, la cual tiene un único especialista. En la actualidad el Hospital se cubre luego de la jornada ordinaria, con 21 disponibilidades de cobertura al mes, por lo que los demás días los pacientes que requieran de una valoración por alguno de esos médicos especialistas deben ser referidos al Hospital Regional de San Carlos o Nacional.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

En el Hospital de Los Chiles se cuenta con un médico radiólogo, el cual no tiene aprobado disponibilidades en este centro, pero se le asigna guardia durante el mes, por lo que los Ultrasonidos de urgencia que no sean durante las fechas de tiempo extraordinario en este nosocomio, deben coordinarse con el Hospital San Carlos, donde se dispone de un radiólogo en disponibilidad y si no se deben coordinar con el Hospital México. Así un traslado al hospital regional dura aproximadamente 1:30 horas de ida y al Nacional 4 horas, por lo que el viaje de ida y regreso de un paciente y personal acompañante (médico y enfermería del Servicio de Emergencias), tarda entre 4 a 9 horas dependiendo del hospital al que se solicitó la valoración.

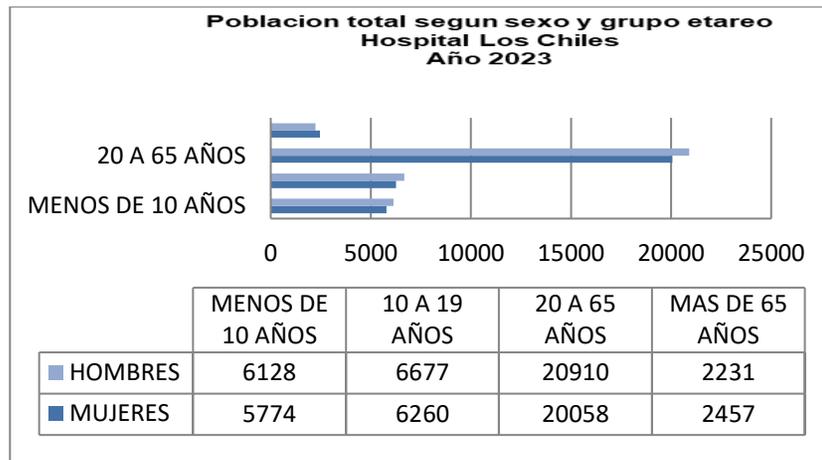
Este Centro Hospitalario dispone de:

- **Servicio de Consulta Externa:** 6 consultorios generales, uno de Odontología General Avanzada, uno de Psicología.
- **Servicio de Emergencias:** 4 consultorios generales, una sala de críticos equipada, una sala de cirugía menor, un cubículo de nebulizaciones, uno de procedimientos sépticos, área de observación con 7 camas de adulto y 3 de pediatría, un área transformable para enfermedades emergentes; actualmente reconvertido para unidad diferenciada.
- **Sala de operaciones:** dos quirófanos, solo se utiliza uno por falta de recurso humano, específicamente médico anestesiólogo y que están debidamente equipados y sala de recuperación para 4 pacientes.
- **Sala de expulsivo de partos:** una mesa de expulsión, área de atención de RN, 2 camas de labor, con cuarto séptico.
- **Hospitalización:** Cuenta con área de Gineco-obstetricia con 9 camas, medicina-geriatria y cirugía de hombres con 8 camas, medicina-geriatria y cirugía de mujeres con 9 camas, pediatría 5 camas y tres incubadoras, dos aislados cada uno con una cama y área para pacientes de cirugía ambulatoria.
- **Servicio de Radiología:** con equipo convencional de Rayos X, equipo portátil de Rx, Arco en C, y Ortopantógrafo.
- **Servicio de Laboratorio Clínico:** con las áreas de química clínica, hematología, bacteriología.
- **Servicio de Farmacia:** con regente en los tres turnos y 519 líneas de medicamentos diferentes.

Las **áreas de apoyo** son: Lavandería, Centro de Equipos, casa de máquinas, Mantenimiento, Adquisición de bienes y servicios, Comedor para el personal, Auditorio, Registros Médicos y Admisión, Caja Chica, Control de Activos, Nutrición, Trabajo Social, Psicología, Servicios Generales y Transportes, Asesoría Legal, Centro acopio de desechos sólidos con esterilización.

- **Población Adscrita**

La pirámide poblacional del Área de adscripción del Hospital Los Chiles se observa así:



Por grupo etario y en forma desagregada la población directa es:

Grupo Etario	2023		
	Total	Hombres	Mujeres
Menores 1 año	1205	613	592
De 1 a menos de 2 años	1196	611	585
De 2 a menos de 3 años	1188	610	578
De 3 a menos de 4 años	1180	609	574
De 4 a menos de 5 años	1180	609	571
De 5 a menos de 6 años	1181	610	571
De 6 a menos de 7 años	1183	612	571
De 7 a menos de 8 años	1188	614	574
De 8 a menos de 9 años	1195	618	577
De 9 a menos de 10 años	1203	622	581
De 10 a menos de 11 años	1213	626	587
De 11 a menos de 12 años	1221	630	591
De 12 a menos de 13 años	1235	636	599
De 13 a menos de 14 años	1260	649	611
De 14 a menos de 15 años	1290	665	625
De 15 a menos de 20 años	6,718	3,471	3,247
De 20 a menos de 25 años	6,411	3,343	3,068
De 25 a menos de 30 años	6,781	3,592	3,189
De 30 a menos de 35 años	6,114	3,230	2,884
De 35 a menos de 40 años	5,257	2,770	2,487
De 40 a menos de 45 años	4,400	2,187	2,213
De 45 a menos de 50 años	3,612	1,749	1863
De 50 a menos de 55 años	3,117	1,483	1634

De 55 a menos de 60 años	2,866	1,384	1482
De 60 a menos de 65 años	2,410	1,172	1238
De 65 a menos de 70 años	1808	874	934
De 70 a menos de 75 años	1229	579	650
De 75 años y más	1651	778	873
Total	70,492	35,946	34,549

Fuente: Redes, Hospital Los Chiles, 2023

La población indirecta corresponde a una población de 16074 habitantes, que mediante el recurso de Telemedicina se atienden usuarios de esa Área en las especialidades de Nutrición, Cirugía General y Ginecología.

- **Perfil Epidemiológico:**

El Hospital Los Chiles se encuentra localizado en zona fronteriza, la cual recibe población por de los EBAIS de las Áreas de Salud Los Chiles y Santa Rosa por zona de atracción. Debido a las condiciones geográficas se imposibilita mantener controles adecuados del ingreso de inmigrantes provenientes del vecino país del Norte, como también de otros lugares, lo que lo convierte en un punto centinela para la detección de enfermedades no solo infectocontagiosas y las emergentes sino también problemas de tipo crónico, oncológico y social entre otros.

Las enfermedades infectocontagiosas derivadas de la falta de saneamiento básico e incluido el suministro de agua segura para consumo humano, disposición adecuada de excretas y disposición adecuada de desechos sólidos constituyen las principales causas de patologías de notificación por las atenciones en el Hospital, pero también es importante que se note como los accidentes laborales y de tránsito ocupan importante lugar en los reportes de personas atendidas y que se ocasionan en su gran mayoría por la apertura del puesto fronterizo de la Tablillas, que habilita la carretera principal del Cantón de Los Chiles junto a la llamada "Tapón de Chilamate", inaugurada el 2017, con el consiguiente aumento en el flujo vehicular pesado hacia Puerto Limón asociado al importante incremento de motociclistas a alta velocidad en estas zonas que no utilizan cascos, lo que repercute en el incremento del número de accidentes de tránsito. Por otro lado, el cambio en el tipo de cultivos en la zona principalmente a las grandes extensiones de cultivo de piña, naranja y caña de azúcar donde se generan la mayoría de los accidentes laborales atendidos.

Así mismo, se muestra a continuación las principales causas de consulta en el servicio de Emergencias en el año 2023:

CAUSAS DE ATENCIÓN SEGÚN CIE-10 EN LAS CONSULTAS DE EMERGENCIAS 2023	DIAGNOSTICOS
1. INFECCIONES AGUDAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	2052
2. FIEBRE, NO ESPECIFICADA	1676
3. OTROS DOLORS ABDOMINALES Y NO ESPECIFICADOS	1179
4. LUMBAGO NO ESPECIFICADO	1087
5. GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO	940
6. OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE SITIOS MULTIPLES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS	940
7. INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	883
8. AFECCION RELACIONADA CON EL TRABAJO	883

9. SUPERVISION DEL EMBARAZO NORMAL NO ESPECIFICADO	861
Toral de atenciones	10561

Fuente: Redes/EDUS, Hospital Los Chiles, 2023

- **Sobre la estructura funcional del Servicio de Emergencias del Hospital Los Chiles.**

El servicio de emergencias del Hospital Los Chiles está conformado por la zona de clasificación o triage y tres consultorios médicos, además se encuentra una sala de nebulización, una sala cirugía menor, una sala de shock y el área de observación. La atención de los usuarios que consultan en el servicio es otorgada por médicos generales durante 3 turnos asignados, los cuales deben cubrir la clasificación inicial del paciente en el consultorio de triage, la atención en los consultorios a los usuarios que ya han sido clasificados, además del área de observación y la atención y manejo de pacientes críticos en sala de shock.

En ese sentido, es importante destacar que durante el tercer turno el servicio dispone únicamente de dos médicos generales para la atención de las emergencias, incluidos traslados de pacientes en caso de ser necesario. Estos profesionales además, deben brindar cobertura y apoyo a las solicitudes de atención de pacientes en las áreas de hospitalización y de sala de operaciones durante esa jornada de trabajo, aspecto que según lo indicado por la Dirección General del hospital, representa una situación de alto riesgo que afecta la oportunidad y calidad de la atención y que fue comunicado a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte por medio del oficio HLCH-DG-0799-2024 del 7 de noviembre de 2024, suscrito por la Dra. Karina Araya González, directora general a.i. del Hospital Los Chiles.

Es menester indicar que las funciones descritas anteriormente son llevadas a cabo por médicos generales, a partir de setiembre del 2020 se asignó un médico especialista en emergencias, el cual finalizó en enero de 2025 su periodo de retribución social en la Institución, por lo cual no se encontraba laborando en la unidad al momento del trabajo de campo efectuado por esta Auditoría.

- **Indicadores de gestión del Servicio de Emergencias:**

Mediante revisión de los Cubos de Producción del Servicio de Emergencias para el periodo 2024, se obtuvieron los siguientes aspectos:

MES	CANTIDAD ATENCIONES
01-ENERO-24	2364
02-FEBRERO-24	2179
03-MARZO-24	2579
04-ABRIL-24	2574
05-MAYO-24	3001
06-JUNIO-24	2854
07-JULIO-24	2776
08-AGOSTO-24	2826
09-SEPTIEMBRE-24	3111
10-OCTUBRE-24	2973
11-NOVIEMBRE-24	2663
12-DICIEMBRE-24	2472
Total general	32372

Por lo cual se denota un crecimiento de aproximadamente 9528 atenciones del 2021 (23114 atenciones) al 2024 (32372 atenciones), según se detalla en el siguiente gráfico:



Fuente: Cubos de información Expediente Digital Único en Salud (EDUS).

De conformidad con lo indicado por las autoridades del centro médico, el incremento en las atenciones en el Servicio de Emergencias obedece fundamentalmente al aumento del flujo de personas migrantes a la zona fronteriza provenientes de otros países.

Además, para el periodo 2024 se documenta que el 44% de las atenciones fue clasificado como “no urgente”, lo que significa un total de 14256 atenciones que no correspondían a una emergencia.

Como parte de los procedimientos efectuados, se aplicó un instrumento de satisfacción a 17 usuarios que mostraron anuencia a participar de este proceso en las fechas del 27 al 30 de enero de 2025, siendo la percepción sobre la atención recibida en el Servicio de Emergencias del Hospital de Los Chiles con 93% de respuestas positivas o favorables a la prestación de los servicios mientras que las respuestas negativas fueron un 6%.

HALLAZGOS

1. SOBRE LA SUPERVISION Y MONITOREO PARA ABORDAR LOS INDICADORES DE GESTIÓN DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS.

Los resultados evidencian que no se dispone de un proceso efectivo por parte de la Jefatura del Servicio de Emergencias para abordar los indicadores relacionados con el proceso de clasificación, cantidad de atenciones realizadas, exámenes de laboratorio y volumen de medicamentos prescritos en la atención de pacientes.

En el siguiente cuadro se evidencia los resultados obtenidos:

Cuadro 1
Cantidad de Atenciones y Clasificación de Pacientes
Servicio de Emergencias Hospital Los Chiles 2024

CLASIFICACIÓN	CANTIDAD ATENCIONES	CANTIDAD MEDICAMENTOS	CANTIDAD EXAMENES LABORATORIO
NO URGENCIAS	14256	45382	20101
URGENCIAS	18110	67465	86651
Total general	32372	112847	106752

Fuente: Cubos de información Expediente Digital Único en Salud (EDUS).

Como se observa en el cuadro 1 para el 2024 se efectuaron un total de 32.372 atenciones en el Servicio de Emergencias, de las cuales se documenta que el 44% de las atenciones fue clasificado como “no urgente”, lo que significa un total de 14256 atenciones que no correspondían a una emergencia.

Además, se obtuvo información relacionada con la cantidad de atenciones según turno de atención, obteniendo los siguientes resultados:

Cuadro 2
Cantidad de Atenciones por Turno
Servicio de Emergencias Hospital Los Chiles 2024

CLASIFICACIÓN	I TURNO	II TURNO	III TURNO
ROJO	377	501	213
AMARILLO	8768	6060	2196
VERDE	7862	3831	1038
NO CLASIFICADO	39	2	0
AZUL	9	17	12
BLANCO	1051	293	103
Total general	18106	10704	3562

Fuente: Cubos de información Expediente Digital Único en Salud (EDUS).

Respecto al cuadro 2 se observa que, de las 32372 atenciones otorgadas en el Servicio de Emergencias, 18106 (56%) se brindaron en el primer turno, 10704 (33%) en el segundo turno, mientras que 3562 (11%) se efectuaron en el tercer turno.

Adicionalmente, en el siguiente cuadro se determina que la mayor cantidad de atenciones de pacientes correspondió a los que fueron clasificados según el TRIAGE como amarillos con un 52%, seguido de los pacientes clasificados como verdes con un 39%, mientras que solo un 3% correspondieron a pacientes en **condición roja**, así mismo un 0.11% fueron clasificados en condición azul.

Cuadro 3
Clasificación de Atenciones (TRIAGE)
Servicio de Emergencias Hospital Los Chiles 2024

Clasificación	Total	Porcentaje
ROJO	1091	3%
AMARILLO	17024	52%
VERDE	12731	39%
AZUL	38	0.11%
BLANCO	1447	4.46%
Total general	32372	100%

Fuente: Cubos de información Expediente Digital Único en Salud (EDUS).

Por otra parte, sobre los tiempos de espera de los usuarios se obtuvo información de los cubos del EDUS, donde se establece que para el periodo 2024 el tiempo de espera promedio de atención fue de 1:25:21 (una hora veinticinco minutos y veintidós segundos), así también el tiempo promedio del proceso de clasificación (TRIAGE) se mantuvo en 0:01:10 (un minuto y diez segundos) mientras que el tiempo promedio de clasificación hasta que le brinda alta médica correspondió a 6:49:30 (seis horas con cuarenta y nueve minutos y 30 segundos).

Es importante destacar que la mayoría de las atenciones de usuarios en el Servicio de Emergencias fueron efectuadas en el primer turno de atención, según se detalla a continuación:

Cuadro 4
Cantidad de atenciones según franja horaria
Servicio de Emergencias Hospital Los Chiles 2024

Franja Horaria	Cantidad Atenciones
01:00 AM	388
02:00 AM	278
03:00 AM	280
04:00 AM	291
05:00 AM	522
06:00 AM	1440
07:00 AM	3177
08:00 AM	3212
09:00 AM	2605
10:00 AM	2389
11:00 AM	1930
12:00 PM	1686
01:00 PM	1667
02:00 PM	1600
03:00 PM	1535
04:00 PM	1459
05:00 PM	1424
06:00 PM	1448
07:00 PM	1247

08:00 PM	1019
09:00 PM	972
10:00 PM	828
11:00 PM	598
12:00 AM	377
Total general	32372

Fuente: Cubos de información Expediente Digital Único en Salud (EDUS).

Del cuadro anterior se puede evidenciar que el 35% de las atenciones de usuarios se brindan en el lapso de 7 am a 10 am, horario en que los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS), asignados al Área de Salud Santa Rosa y Área de Salud Los Chiles se encuentran funcionando con normalidad.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, describe en el apartado 4.5 “Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones” que:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas, así como los requisitos indicados en la norma 4.2.”

El Perfil Funcional de los Servicios de Emergencias de Hospitales, establece en el apartado 5.4. Funciones sustantivas del Servicio de Emergencias, sobre las responsabilidades de la Dirección y Administración del Servicio, lo siguiente:

“(…)

Elaborar los informes de gestión, con la finalidad de cumplir con los mecanismos de control interno y la rendición de cuentas.

Propiciar una gestión administrativa eficiente, eficaz y con calidad, con el fin de facilitar la prestación de los servicios en función del usuario”

En entrevista efectuada el 11 de febrero de 2025 se consultó a la Dra. Delia Cristina Beteta Mairena, jefe de Consulta Externa y Servicio de Emergencias del Hospital Los Chiles, sobre la disposición de mecanismos de control para efectuar labores de supervisión del personal médico que labora en el Servicio, que incluya el cumplimiento de horarios, producción individual, trato al usuario, control y seguimiento de indicadores de gestión, a lo que manifestó:

“(…)

Sobre los indicadores de gestión, tengo los correos donde he solicitado que me brinden acceso a los Cubos de EDUS y Dashboards del Servicio de Emergencias, y no me lo han podido brindar creo que es porque el CGI del hospital es un contratista externo a la Institución, he dependido del servicio de estadística para que me brinde este tipo de información”

Así también, sobre la frecuencia con la que realiza informes sobre la situación o condición del servicio, indicó la Dra. Beteta Mairena, lo siguiente:

“(…)

No se realizan informes, se efectúan rendición de cuentas trimestralmente, ahora va a ser semestral de cómo es la producción del servicio y de lo que ha obstaculizado el mismo”



Además, sobre las estrategias para disminuir el porcentaje de atenciones no urgentes, señaló la Dra. Beteta Mairena que: “(...) *Por las particularidades de esta zona y la población que atendemos, se les brinda orientación a los usuarios sobre su condición de salud y como debe efectuar su proceso de atención desde el primer nivel de atención...*”.

Ante la consulta relacionada con la disposición de un manual de organización y funcionamiento del Servicio de Emergencias, refirió la Dra. Beteta Mairena que:

“(...) *Como Manual no, lo que existe es un oficio de cómo se encuentra organizado el servicio, y se les remite a todos los funcionarios, además se les reunió para que firmen que recibido el correo que se encuentran notificados*”

Los resultados obtenidos en donde se destaca la falta de mecanismos adecuados para brindar un seguimiento efectivo de los indicadores de gestión, relacionados con la clasificación de pacientes, atenciones realizadas, exámenes de laboratorio y volumen de medicamentos, se genera ante la falta de la aplicación de acciones efectivas por parte del titular del servicio de emergencias, para brindar una identificación, supervisión y monitoreo de dichos indicadores que están relacionados con una adecuada gestión administrativa y técnica de la prestación de los servicios de salud a la población.

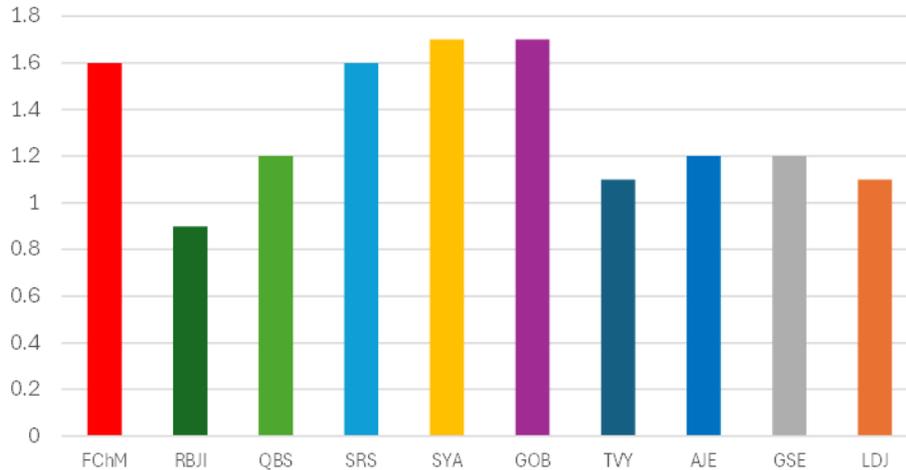
El no desarrollar actividades de seguimiento oportuno de dichos indicadores, no solo genera una afectación en cuanto al uso de los recursos institucionales, cumplimiento de la normativa vigente, uso óptimo de los recursos humanos, de los activos e insumos Institucionales, sino también, en la calidad de la atención eficiente y calidez hacia los usuarios que requieren de la prestación de los servicios en un tiempo razonable y que se les resuelva los problemas de salud.

2. DE LA IMPORTANCIA DE MEJORAR LA PRODUCTIVIDAD DE LOS PROFESIONALES EN MEDICINA

Los resultados del estudio evidencian baja productividad de los profesionales en medicina que laboran en el Servicio de Emergencias, respecto a la cantidad promedio de pacientes atendidos por hora, según la disponibilidad de las horas médicas contratadas. Lo anterior considerando que la productividad de los médicos del servicio durante la jornada ordinaria se determinó entre 0,9 a 1,7 pacientes atendidos por hora por médico, para las semanas que fueron evaluadas¹ (gráfico 1).

¹ Semanas revisadas: del 03 al 07 de junio de 2024, 10 al 14 de junio de 2024, 19 al 23 de agosto de 2024, 02 al 06 de setiembre de 2024, 09 al 13 de setiembre de 2024 y del 11 al 15 de noviembre de 2024.

Gráfico 1
Cantidad promedio de pacientes atendidos por hora según médico
Servicio de Emergencias Hospital Los Chiles, 2024*



Fuente: Elaboración propia.

*Nota: Semanas revisadas del 03 al 07 de junio de 2024, 10 al 14 de junio de 2024, 19 al 23 de agosto de 2024, 02 al 06 de setiembre de 2024, 09 al 13 de setiembre de 2024 y del 11 al 15 de noviembre de 2024.

Del gráfico anterior se evidencia lo siguiente:

- Durante la semana entre el 3 al 7 de junio de 2024, la Dra. T V Y, atendió un total de 44 pacientes en el Servicio de Emergencias, para un promedio de 1,1 pacientes por hora.
- Durante la semana entre el 10 al 14 de junio de 2024, la Dra. L D J, atendió un total de 41 pacientes en el Servicio de Emergencias, para un promedio de 1,1 pacientes por hora.
- Durante la semana entre el 19 al 23 de agosto de 2024, la Dra. F Ch M, atendió un total de 64 pacientes en el Servicio de Emergencias, para un promedio de 1,6 pacientes por hora.
- Durante la semana entre el 19 al 23 de agosto de 2024, el Dr. R B J I, atendió un total de 36 pacientes en el Servicio de Emergencias, para un promedio de 0.9 pacientes por hora.
- Durante la semana entre el 19 al 23 de agosto de 2024, el Dr. A J E, atendió un total de 45 pacientes en el Servicio de Emergencias, para un promedio de 1,2 pacientes por hora.
- Durante la semana entre el 19 al 23 de agosto de 2024, la Dra. G S E, atendió un total de 47 pacientes en el Servicio de Emergencias, para un promedio de 1,2 pacientes por hora.
- Durante la semana entre el 2 al 6 de setiembre de 2024, la Dra. S R S, atendió un total de 63 pacientes en el Servicio de Emergencias, para un promedio de 1,6 pacientes por hora.
- Durante la semana entre el 2 al 6 de setiembre de 2024, el Dr. S Y A, atendió un total de 67 pacientes en el Servicio de Emergencias, para un promedio de 1,7 pacientes por hora.
- Durante la semana entre el 9 al 13 de setiembre de 2024, la Dra. G O B, atendió un total de 65 pacientes en el Servicio de Emergencias, para un promedio de 1,7 pacientes por hora.
- Durante la semana entre el 11 al 15 de noviembre de 2024, la Dra. Q B S M, atendió un total de 47 pacientes en el Servicio de Emergencias, para un promedio de 1,2 pacientes por hora.

El detalle de la cantidad de pacientes atendidos por hora según profesional en medicina y semana revisada se puede observar en el anexo 1 del presente informe.

Con base en la información del cubo de producción de urgencias suministrada por la Dirección General del centro², se procedió a revisar la cantidad de atenciones efectuadas según médico de 10 profesionales en medicina seleccionados, para lo cual se consideró a funcionarios que laboraron durante una semana completa, en jornada ordinaria (horario de 7 am a 4 pm de lunes a jueves y de 7 am a 3 pm los viernes), que no tuvieron permisos o incapacidades durante las semanas revisadas y que además se disponía en el servicio de médico especialista en emergencias, de conformidad con lo indicado por la Dirección General, para efectuar el seguimiento de pacientes en observación u otros casos especiales.

Para el cálculo de la cantidad de pacientes atendidos por hora según médico, se consideró entre lunes y jueves 8 horas efectivas laboradas diarias disponibles restando 1 hora para alimentación, mientras que para el viernes se consideró 7 horas efectivas laboradas diarias disponibles restando 1 hora para alimentación. Con base en lo anterior, cada funcionario dispuso de 39 horas semanales efectivas para atención de pacientes.

La Ley Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados (8239), en su artículo 2º dispone respecto a derechos que tienen los pacientes, entre otros:

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

En la Ley de la Administración Pública, número 6227, en su artículo 4 se establece:

*“Artículo 4º.-La actividad de los entes públicos deberá estar sujeta en su conjunto a los principios fundamentales del servicio público, para asegurar su continuidad, **su eficiencia**, su adaptación a todo cambio en el régimen legal o en la necesidad social que satisfacen y la igualdad en el trato de los destinatarios, usuarios o beneficiarios.”*

Ley General de Control Interno, artículo 12, establece responsabilidades específicas:

“En materia de control interno, al jerarca y los titulares subordinados les corresponderá cumplir, entre otros, los siguientes deberes:

- a) Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo.*
- b) Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades”*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, describe en el apartado 4.5 “Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones” que:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas, así como los requisitos indicados en la norma 4.2.”

Además, en relación con la eficiencia en la prestación de los servicios de salud, la Sala Constitucional en la sentencia 2005-5600, de las dieciséis horas con treinta y cuatro minutos del diez de mayo del dos mil cinco, señaló:

² Correo electrónico del 12 de febrero de 2024 del Dr. Jeffrey Rodríguez Rodríguez, director general Hospital Los Chiles.

“Los órganos y entes públicos que prestan servicios de salud pública tienen la obligación imperativa e impostergable de adaptarlos a las necesidades particulares y específicas de sus usuarios o pacientes y, sobre todo, de aquellos que demandan una atención médica inmediata y urgente, sin que la carencia de recursos humanos y materiales sean argumentos jurídicamente válidos para eximirlos del cumplimiento de tal obligación. Desde esta perspectiva, los servicios de las clínicas y hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social están en el deber de adoptar e implementar los cambios organizacionales, de contratar el personal médico o auxiliar y de adquirir los materiales y equipo técnico que sean requeridos para brindar prestaciones eficientes, eficaces y rápidas.

(...) es un imperativo constitucional que los servicios de salud pública sean prestados de forma eficiente, eficaz, continua, regular y celeré”

Mediante entrevista efectuada el 11 de febrero de 2025 a la Dra. Delia Cristina Beteta Mairena, jefe de Consulta Externa y Servicio de Emergencias del Hospital Los Chiles, indicó respecto a la baja productividad de los médicos del servicio, que esa jefatura no se realiza revisión y seguimiento a la cantidad de pacientes atendidos según profesional, únicamente se revisa que se esté realizando el proceso de clasificación de pacientes (triage) y que este no supere diez minutos de espera como máximo. Mencionó, además, no tener acceso a información en tiempo real, por ejemplo, cubos de producción y dashboard de emergencias, ni tiempo asignado para efectuar el análisis y seguimiento de la productividad de los médicos.

La ausencia de control y seguimiento por parte de la jefatura del servicio en cuanto a la productividad de los médicos propicia un ambiente de control débil, lo que contribuye a un bajo rendimiento en la cantidad de pacientes atendidos por hora según profesional. Aunado a lo anterior, la situación descrita propicia una cultura de mínimo esfuerzo y poco diligente, que no pone al paciente en el centro de una atención oportuna y efectiva.

Las debilidades expuestas en cuanto a la cantidad de pacientes promedio atendidos por hora según médico y en materia de control interno, impactan negativamente el uso y aprovechamiento de los recursos institucionales, específicamente en lo que respecta a las horas médicas contratadas, lo que eventualmente podría afectar la oportunidad en la atención, el buen funcionamiento y flujo de pacientes en el servicio, así como la percepción de los usuarios respecto a los servicios recibidos.

Además de lo mencionado, estos problemas de gestión podrían eventualmente generar responsabilidades, dado que existe una obligación institucional de garantizar la eficiencia, eficacia y economía en la ejecución de los recursos públicos.

3. RERENTE A LA NECESIDAD DE REALIZAR UN ABORDAJE A LOS USUARIOS POLICONSULTANTES

Los resultados obtenidos evidencian que durante el periodo de enero a diciembre de 2024, al menos 41 pacientes fueron atendidos entre 15 y 83 ocasiones en el Servicio de Emergencias del Hospital Los Chiles, mientras que 134 usuarios recibieron entre 10 y 14 atenciones en ese mismo servicio para el periodo revisado, lo cual evidencia la importancia de brindar seguimiento a estos pacientes para resolver sus patologías y evitar las visitas recurrentes al servicio de emergencias según su patología.

Lo anterior, con base a la verificación efectuada por este Órgano de Control y Fiscalización, respecto a los pacientes que presentan mayor cantidad de consultas en el Servicio de Emergencias y si los mismos habían sido atendidos en su área de salud de adscripción, específicamente Consulta Externa de Medicina General.

A continuación, se detallan algunos casos con mayor cantidad de atenciones en el Servicio de Emergencias:

Cuadro 5
Pacientes con mayor cantidad de atenciones en el Servicio de Emergencias Hospital Los Chiles y atenciones en Área de Salud, enero a diciembre 2024

Usuario	Área Salud Adscripción	Atenciones SEM Hospital	Atenciones Med General Area de Salud
Paciente 1	AS LCH	83	3
Paciente 2	AS SR	70	0
Paciente 3	AS LCH	37	8
Paciente 4	AS LCH	34	0
Paciente 5	AS LCH	29	13
Paciente 6	AS LCH	27	0
Paciente 7	AS LCH	26	0
Paciente 8	AS LCH	24	0
Paciente 9	AS LCH	22	1
Paciente 10	AS LCH	22	5
Paciente 11	AS LCH	20	2
Paciente 12	AS LCH	20	2
Paciente 13	AS LCH	20	3
Paciente 14	AS LCH	19	7
Paciente 15	AS LCH	18	4
Paciente 16	AS LCH	18	4
Paciente 17	AS LCH	18	3
Paciente 18	AS LCH	18	3
Paciente 19	AS LCH	17	6
Paciente 20	AS LCH	17	3

Fuente: Elaboración propia con base en cubos de EDUS.

*AS LCH: Área de Salud Los Chiles, AS SR: Área de Salud Santa Rosa.

Del cuadro anterior se evidencia que el paciente que registró mayor cantidad de atenciones en el Servicio de Emergencias del Hospital Los Chiles, tuvo un total de 83 consultas, este usuario está adscrito al Área de Salud Los Chiles, siendo que para ese mismo periodo únicamente registró 3 atenciones en medicina general del área de salud.

El usuario que registra la segunda mayor cantidad de atenciones en el Servicio de Emergencias tuvo un total de 70 consultas, sin embargo, no se registró ninguna consulta en el área de Salud Santa Rosa, unidad a la cual está adscrito.

La policonsulta se puede considerar como la atención reiterada de un mismo paciente en los servicios médicos institucionales, entiéndase Consulta Externa, servicios de Urgencias o Emergencias y obedece a una conducta que debe ser evaluada de manera integral por los prestadores del servicio en conjunto con el nivel local, de acuerdo con los requerimientos y considerando las necesidades de salud del usuario.

Los motivos de consulta de los pacientes con mayor cantidad de atenciones, aunque es variado, fueron en su mayoría por infecciones en vías respiratorias, así como problemas asociados a hipertensión arterial, diabetes mellitus, dolor articular, entre otras, lo cual evidencia la importancia que se lleve a cabo un seguimiento efectivo a estos pacientes, no solo para atender sus patologías, sino también efectuar las coordinaciones que sean pertinentes con el primer nivel de atención, en los casos que sea procedente.

La Ley Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados (8239), en su artículo 2º dispone respecto a derechos que tienen los pacientes, entre otros:

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

Ley General de Control Interno, artículo 12, establece responsabilidades específicas:

“En materia de control interno, al jerarca y los titulares subordinados les corresponderá cumplir, entre otros, los siguientes deberes:

- a) Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo.*
- b) Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades”*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, describe en el apartado 4.5 “Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones” que:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas, así como los requisitos indicados en la norma 4.2.”

Por su parte, el documento “Perfil Funcional Servicios de Emergencias³” del Área de Estructuras Organizacionales, establece como objetivo general de los servicios de emergencias de la institución:

“Suministrar servicios de salud especializados en urgencias o emergencias no programadas, a los pacientes que presentan un evento agudo en grado variable de severidad y que pueda generar un deterioro o peligro para la salud o la vida de la persona”

Mediante entrevista efectuada el 11 de febrero de 2025 a la Dra. Delia Cristina Beteta Mairena, jefe de Consulta Externa y Servicio de Emergencias del Hospital Los Chiles, en relación con el análisis de la demanda del servicio y la atención de casos no urgentes, a lo que manifestó lo siguiente:

“Realmente no, únicamente se efectúa en el servicio de consulta externa. Lo anterior porque no se ha logrado darme el acceso a tener la información en tiempo real y el tiempo asignado para los análisis del servicio propiamente.

(...)

Por las particularidades de esta zona y la población que atendemos, se les brinda orientación a los usuarios sobre su condición de salud y como debe efectuar su proceso de atención desde el primer nivel de atención.”

³ Avalado el 13 de diciembre de 2018 mediante nota GM-S-16360-2018.

En cuanto a la existencia de acciones y/o estrategias para coordinar la atención y seguimiento de usuarios policonsultantes en el Servicio de Emergencias del Hospital Los Chiles, el Dr. Anthony Josué Sánchez García, director médico del Área de Salud los Chiles indicó⁴ que, entre el Hospital Los Chiles y el Área de Salud únicamente existe la colaboración para que el Área de Salud dé seguimiento a casos de dengue para evitar saturación del servicio de emergencias.

Por su parte, la Dra. Natalia Montes de Oca Vásquez, directora médica del Área de Salud Santa Rosa señaló⁵:

“Actualmente no hay una estrategia para atender pacientes del área de salud Santa Rosa derivados del Servicio de Emergencias del hospital Los Chiles clasificados en categoría blanco o verdes. Para ello, se debe considerar aspectos como disponibilidad de cupos libres o accesibilidad (horario de buses) para ser atendidos en EBAIS del Área de Salud Santa Rosa desde Emergencias del hospital Los Chiles.

La coordinación establecida entre ambos centros es que el Área de Salud Santa Rosa previo a iniciar cada mes laboral tiene conocimiento del rol de tiempo extraordinario de los especialistas del hospital Los Chiles, de manera que los médicos generales en urgencias pueden referir a los pacientes al hospital Los Chiles u hospital San Carlos según disponibilidad de médicos especialistas.”

La situación descrita evidencia debilidades en las actividades de control y supervisión por parte de la jefatura del Servicio de Emergencias, en lo que respecta a la demanda y uso del servicio por parte de usuarios policonsultantes, así como la carencia de acciones y/o estrategias en estrecha coordinación con las áreas de salud Santa Rosa y Los Chiles, a efectos de procurar una reducción de los pacientes policonsultantes, un mejor uso del servicio de emergencias de conformidad con su naturaleza, así como brindar atención y seguimiento a estos usuarios en el área de salud respectiva.

Los aspectos señalados demuestran que los mecanismos de control y supervisión de la gestión del Servicio de Emergencias no han sido efectivos, lo cual se traduce en un grupo considerable de usuarios policonsultantes, aspecto que puede generar una mayor dificultad de acceso a los servicios de salud por parte de usuarios que realmente requieran de la atención de una verdadera emergencia, incrementar los tiempos de espera de atención, propiciar la saturación del servicio, así como un eventual detrimento en la calidad de vida de las personas.

4. SOBRE LAS ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL MÉDICO

Se determinó la existencia de oportunidades de mejora en cuanto a la programación de actividades para la actualización y capacitación del personal médico del Servicio de Emergencias, lo anterior según se detalla a continuación:

- **Curso Vital Básico (BLS):** De los 19 médicos del servicio únicamente 4 (21%) profesionales mantienen vigente este curso.
- **SopORTE Cardíaco Avanzado (ACLS):** En este caso solo 1 (5%) médico mantiene vigente este curso.
- **Atención Inicial Avanzada de Trauma (ATLS):** Ninguno de los profesionales mantiene vigente este curso.
- **SopORTE Pediátrico Avanzado (PALS):** Ninguno de los profesionales mantiene vigente este curso.
- **SopORTE Vital Avanzado en Obstetricia (ALSO):** 2 de los médicos mantienen vigente este curso.
- **Curso Reanimación y Emergencias Cardiovasculares (CREC):** Respecto a este curso 8 de los médicos mantienen el curso vencido y/o no han sido capacitados.
- **Reanimación Neonatal:** De los 19 médicos asignados al servicio 13 mantienen el curso vencido y/o no han sido capacitados.

⁴ Correo electrónico del 7 de febrero de 2024.

⁵ Correo electrónico del 8 de febrero de 2024.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, describe en el apartado 4.5 “Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones” que:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas, así como los requisitos indicados en la norma 4.2.”

Según el “Informe Técnico para el Fortalecimiento de la Atención de Emergencias en la CCSS – 2017, Recomendaciones finales, página 44, emitido por la Comisión de Análisis de los Servicios de Emergencias (CASEM), en representación a la Gerencia Médica”, señala:

“(...) se recomienda que los médicos no especialistas que laboran en los servicios de Emergencias/Urgencias sean capacitados por la institución, según los parámetros que esta defina (...), para el abordaje inicial de los pacientes críticos. Para esto sugerimos que los médicos realicen cursos institucionales como el CREC (Curso de Reanimación y Emergencias Cardiovasculares) y pasantías en los Hospitales que pertenezcan a su RED donde haya Médico Emergenciólogo, con el fin de que adquieran las destrezas necesarias (...).”

Al respecto, en entrevista escrita del 11 de febrero de 2025 se consultó a la Dra. Delia Beteta Mairena, Jefatura Servicio de Emergencias, sobre la disposición de un cronograma de capacitación del personal, así como de un inventario actualizado de los funcionarios del servicio que tengan cursos de soporte cardiaco básico, soporte cardiaco avanzado, RCP neonatal, soporte pediátrico avanzado (PALS) o soporte vital avanzado en obstetricia (ALSO), Curso de Reanimación y Emergencias Cardiovasculares (CREC) entre otros, indicando la Dra. Beteta Mairena, lo siguiente:

*“(...)
El documento que tengo es el que entregué al Ministerio de Salud, una certificación de la capacitación de los médicos, que será aportada a ustedes, tengo una hoja en físico donde documento quienes tienen cursos y quienes no para ir programando su participación...”*

Lo descrito, relacionado con las gestiones de capacitación del personal médico del servicio de emergencias obedece inicialmente a que no existe dentro de la planificación, un cronograma definido para este propósito, aspecto que afecta la posible programación para que los profesionales en medicina puedan asistir a los cursos que sean requeridos para el desarrollo de sus actividades.

La ausencia de actividades de actualización y capacitación para los médicos del servicio de emergencias puede resultar en una afectación en la calidad de la atención médica, dado que podría ocasionar que los médicos no estén al tanto de las últimas técnicas y protocolos en la prestación de los servicios, lo que aumenta el riesgo de errores en los procesos de atención y reduce la eficiencia operativa.

5. SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS PROGRAMADAS EN EL PERIODO 2024

Los resultados del estudio evidencian la importancia de mejorar el proceso de planificación para la definición y cumplimiento de las metas en el Servicio de Emergencias, al considerarse que se presentó sobrecumplimiento de lo establecido para el periodo 2024, en función de los parámetros definidos para el nivel operativo en la Institución.

En la revisión efectuada al Plan Presupuesto Indicadores Producción Evaluación Anual del periodo 2024, se determinó porcentajes de sobrecumplimiento en las metas relacionadas con el total de urgencias atendidas en la unidad (141%) y total de pacientes atendidos por el servicio de urgencias que se derivan al servicio de observación (121%).

Lo descrito se encuentra en contraposición con los rangos de cumplimiento vigentes definido por la Dirección de Planificación Institucional en la Guía para el Seguimiento Plan-Presupuesto y/o Plan de Acción.

La Ley General de Control Interno, establece en el numeral 14, sobre la Valoración del Riesgo:

“(...) En relación con la valoración del riesgo, serán deberes del jerarca y los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:

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 (...).”

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, describe en el Capítulo III: Normas sobre Valoración del Riesgo, apartado 3.3 Vinculación con la planificación institucional, lo siguiente:

(...)

La valoración del riesgo debe sustentarse en un proceso de planificación que considere la misión y la visión institucionales, así como objetivos, metas, políticas e indicadores de desempeño claros, medibles, realistas y aplicables, establecidos con base en un conocimiento adecuado del ambiente interno y externo en que la institución desarrolla sus operaciones, y en consecuencia, de los riesgos correspondientes.

Asimismo, los resultados de la valoración del riesgo deben ser insumos para retroalimentar ese proceso de planificación, aportando elementos para que el jerarca y los titulares subordinados estén en capacidad de revisar, evaluar y ajustar periódicamente los enunciados y supuestos que sustentan los procesos de planificación estratégica y operativa institucional, para determinar su validez ante la dinámica del entorno y de los riesgos internos y externos...”

La Guía para el Seguimiento Plan-Presupuesto y/o Plan de Acción la Dirección de Planificación Institucional, establece en el apartado 2. Seguimiento del Plan-Presupuesto, que es responsabilidad de la máxima autoridad de cada unidad ejecutora, verificar que los informes de seguimiento del Plan- Presupuesto contengan información consistente, clara y veraz sobre el avance obtenido, en relación con las metas programadas, además de garantizar que el proceso se haya ejecutado conforme a los lineamientos establecidos.

Además, establece el cuerpo normativo en el Paso 2: Seguimiento a la ejecución física, lo siguiente:

“(...) Las unidades ejecutoras deben remitir semestralmente al superior jerárquico-técnico que corresponda, información sobre los resultados obtenidos en las metas programadas. En el caso del primer semestre, además de rendir cuentas sobre las metas programadas para ese periodo, también debe indicarse el avance de las metas programadas anualmente, con el propósito de medir el avance de los compromisos y aplicar las acciones que correspondan en caso de algún rezago.

Para efectos de completar la información requerida debe llenar los elementos que se mencionan seguidamente y cargarlas en el repositorio SharePoint:

1. Oficio formal de remisión
2. Informe de Ejecución Física
 - 2.1 Portada
 - 2.2 Tabla de contenidos
 - 2.3 Introducción
 - 2.4 Capítulo de análisis de logros/resultados.
3. Matriz del Plan-Presupuesto.
4. Matriz Plan de Mejora para metas con rezago (...).”

El Perfil Funcional de los Servicios de Emergencias de Hospitales, establece en el apartado 5.4. Funciones sustantivas del Servicio de Emergencias, sobre las responsabilidades de la Dirección y Administración del Servicio, lo siguiente:

(...)

Elaborar la propuesta del plan-presupuesto integral del Servicio, a efecto de establecer las metas y los recursos del período articulado con la planificación operativa del centro hospitalario y los requerimientos de la organización”

La Dra. Delia Beteta Mairena, jefe del Servicio de Emergencias, en entrevista realizada el 11 de febrero de 2025, señaló sobre el proceso de definición y logro de los objetivos y metas planteados para el periodo 2024, lo siguiente:

(...)

Han sido coordinaciones específicas como por ejemplo la programación de vacaciones, situación que se hizo el 1 de setiembre de 2023 para programar las vacaciones de 2024, hubo un tiempo en el que hice un rol de tiempo extraordinario para dar continuidad a las actividades del servicio, para diciembre de 2023, prorrateamos una plaza para que un médico general apoyara el tercer turno.

No se efectúa un ejercicio de planificación de las actividades de los profesionales médicos proyectando aspectos como incapacidades, permisos, entre otros”

Los aspectos antes documentados evidencian que el proceso de planificación y programación de metas requieren ser fortalecidos, por cuanto en el periodo 2024, se han registrado sobrecumplimientos de las metas planteados por esa unidad, ocasionando que no se obtengan resultados aceptables en el proceso de planificación y monitoreo, en cuanto a la gestión del Servicio de Emergencias, ya que los porcentajes de cumplimiento obtenidos distan de los recomendados en la normativa Institucional en cuanto a los parámetros de evaluación establecidos. Lo cual evidencia la importancia de fortalecer el proceso de planificación determinando los factores que influyen en la oferta de servicios para alcanzar mejores resultados.

Considera esta Auditoría, que los indicadores expuestos en el presente documento no evidencian que se dispone de una planificación ajustada a la realidad según la demanda del servicio, lo cual podría afectar el aprovechamiento efectivo de la capacidad técnica y productiva del Servicio de Emergencias, pérdida de eficiencia, aumento de costos, insatisfacción de los usuarios. Además, estos incumplimientos o sobrecumplimientos podrían repercutir en el logro de los objetivos del centro hospitalario y afectar la calidad de la atención brindada a los pacientes.

6. SOBRE EL EQUIPAMIENTO DEL SERVICIO DE EMERGENCIAS.

Se verificó que, de 152 equipos médicos asignados al Servicio de Emergencias, únicamente 30 (19%) disponen con contratos de mantenimiento preventivo y correctivo y/o se encuentran en estado de garantía por parte del contratista, lo que significa que el restante grupo 122 (80%), no dispone de servicios de mantenimiento preventivo y correctivo, además en algunos de los casos han agotado su vida útil, así como la garantía brindada por el proveedor.

Adicionalmente, algunos equipos superan su vida útil recomendada y presentan un riesgo de falla en su funcionamiento.

En la revisión efectuada se evidencia que los siguientes equipos de alta y mediana complejidad han alcanzado y/o superado su vida útil, según lo establece la Lista Oficial de Equipo Médico (LOEM) de la Dirección de Equipamiento Institucional, a destacar:

Cuadro 6
Equipamiento que ha superado su vida útil
Servicio de Emergencias
2025

Equipo	Número de Activo	Antigüedad Años	Expectativa de años (LOEM)	Porcentaje de Depreciación	Nivel de complejidad ⁶
Ventilador pulmonar	638308	22	10	220 %	ALTA
Monitor de signos vitales para adultos y niños	666572	22	8	275%	MEDIANA
Monitor de signos vitales	926790	15	8	187%	MEDIANA
Monitor de signos vitales	1094375	9	8	112%	MEDIANA
Monitor de signos vitales	1094376	9	8	112%	MEDIANA
Monitor de signos vitales	1102857	9	8	112%	MEDIANA
Desfibrilador	859353	15	7	214%	ALTA
Bombas de infusión volumétrica	1162737	8	8	100%	MEDIANA
Bombas de infusión volumétrica	1162738	8	8	100%	MEDIANA
Ultrasonido portátil	1172506	8	8	100%	MEDIANA

Fuente: Servicio de Ingeniería y Mantenimiento Hospital de Los Chiles.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, describe en el apartado 4.5 “Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones” que:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas, así como los requisitos indicados en la norma 4.2.”

El Perfil Funcional de los Servicios de Emergencias de Hospitales, establece en el apartado 5.4. Funciones sustantivas del Servicio de Emergencias, sobre las responsabilidades de la Dirección y Administración del Servicio, lo siguiente:

[...]

Verificar que los activos del Servicio cuenten con el adecuado mantenimiento preventivo y correctivo, a efecto de preservar el patrimonio institucional y otorgar una atención médica adecuada a los usuarios”

La Guía para la Evaluación y Planificación del Reemplazo del Equipo Médico, establece en los apartados 3 y 4, lo siguiente:

⁶ Establecido así en la Lista Oficial de Equipo Médico (LOEM) publicada por la Dirección de Equipamiento Institucional.

[...]

3. Alcance

El uso de esta guía es de acatamiento obligatorio por parte de todas las dependencias de la Institución, para iniciar la planificación de la sustitución de su equipamiento médico...

[...]

4. Aplicación de esta guía

Esta herramienta **deberá aplicarse**:

1. Cuando el equipo médico a evaluar sea tipificado como de mediana y alta complejidad, según lo establecido en la Lista Oficial de Equipo Médico (LOEM) publicada por la DEI.
2. Al equipo médico, cuya vida útil se cumpla durante el plazo estimado del procedimiento de compra del nuevo equipo (aproximadamente a partir del cumplimiento del 80% de su vida útil); contemplado en dicho plazo el tiempo de entrega.
3. Cuando la condición del equipo así lo amerite o a petición de autoridad competente...

Adicionalmente, indica en el mismo apartado, lo siguiente:

[...]

Esta herramienta **NO deberá aplicarse**:

1. A los equipos médicos que hayan alcanzado o superado su vida útil, conforme lo indicado en la LOEM; en cuyo caso se deberá programar su sustitución utilizando el formulario DEI-AGT-FR002 "Reemplazo de equipo médico con vida útil cumplida", contenido en el anexo 2, donde se justifique la necesidad de planificar el reemplazo del equipo; el formulario debe ser firmado por los siguientes funcionarios de la unidad donde se ubica contablemente el activo, según la definición del Manual de Normas y Procedimientos Contables y Control de Activos Muebles.

- a. El evaluador o los evaluadores de Equipo Médico.
- b. El jefe del servicio (Usuario directo).
- c. La máxima autoridad de la Unidad programática...

Por otra parte, el Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional establece en el artículo 49: Sobre la estimación de recursos para ejecutar las actividades del mantenimiento:

[...]

Corresponderá a la Jefatura o el funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento local o regional, estimar los recursos humanos, materiales, presupuestarios y/o de contratación de servicios por terceros, para que se pueda ejecutar en forma eficiente y oportuna las actividades de mantenimiento al recurso físico, según los procedimientos y/o metodologías institucionales"

Debido a lo descrito, el Ing. John Antony Fonseca Mora, ingeniero en Electromedicina del Servicio de Ingeniería y Mantenimiento de dicho centro hospitalario, aportó a este Órgano de Fiscalización y Control, correos electrónicos que ha remitido desde el año 2023 a los funcionarios encargados de la gestión de contratación administrativa, respecto a la necesidad de priorizar y conocer el estado de la compra 2023LY-000002-0001102402, relacionada con la adquisición de servicios de mantenimiento preventivo y correctivo de estos activos, destacando por ejemplo que, en correo electrónico Institucional del 27 de febrero de 2025, manifestó el Ing. Fonseca Mora al Lic. Gerardo Cantón Ruiz, Área de Gestión de Bienes y Servicios, lo siguiente:

[...]

*Por este medio le solicito por favor colaboración con el tema de los contratos que están en jurídica, ya que se han demorado mucho en el refrendo de estos. Así mismo, se hace mención que **actualmente los equipos médicos involucrados en estos contratos sin adjudicar se encuentran desamparados en la parte técnica, ya que mi subordinado no tiene la capacidad de ver los equipos de alta gama que requieren simuladores de funciones de muy alto costo y que actualmente la unidad 2402, unidad de equipo medio no maneja (resaltado no pertenece al original).***

Se hace hincapié que, de no conseguir la aprobación urgente de estos contratos, muy próximamente se vería afectado los servicios y usuarios”

Además, en correo electrónico del 6 de marzo de 2025, uno de los proveedores adjudicados en la compra 2023LY-000002-0001102402 (Multitronica) solicitó información a funcionarios del centro hospitalario, indicando lo siguiente:

[...]

Mi preocupación radica que la apertura del expediente en cuestión se realizó el 4/12/23 a las 10 horas, y hemos remitido los días 27 de enero 2025 y 30 de enero 2025 solicitando información actualizada en qué estado se encuentra para la respectiva elaboración del contrato para dar ejecución de este, y aún no hemos recibido respuesta alguna de las partes involucradas. Más allá del inicio del contrato nos preocupa que en el momento de inicio de contrato muchos y/o pocos de los equipos que nos fueron adjudicados para el mantenimiento preventivo y/o correctivo, ya no estén disponibles por ser dados de baja”

Llama la atención que la compra 2023LY-000002-0001102402 fue publicada en el Sistema Integrado de Compras Públicas (SICOP) el 16 de octubre de 2023, momento en el cual algunos de los equipos médicos habían superado su vida útil, además resulta preocupante para este Órgano de Fiscalización y Control que, a la emisión del presente informe, y según indagaciones efectuadas en el SICOP⁷ actualmente algunos de los contratos pertenecientes a dicha contratación se encuentran pendientes de aprobación interna.

Las acciones de supervisión sobre el estado del equipamiento del Servicio de Emergencias, así como la no aplicación de las guías de reemplazo a los equipos asignados en esa unidad, ha propiciado que algunos de estos activos se encuentren sin contratos de mantenimiento preventivo y correctivo, incluso cuando algunos han superado su vida útil, sin documentarse en esta oportunidad procesos de sustitución y/o reemplazo de estos.

La ausencia de contratos de mantenimiento preventivo y correctivo, la no aplicación de guías de reemplazo, , además de constituirse en un incumplimiento del cuerpo normativo coloca en riesgo la prestación de los servicios, dado que los equipos sin contrataciones para mantenimiento preventivo y correctivo son más propensos a fallos inesperados, lo que puede retrasar la atención médica urgente y poner en riesgo la vida de los pacientes.

Además, el uso de equipos que han superado su vida útil puede comprometer la precisión de los diagnósticos y tratamientos para los asegurados (as). La falta de mantenimiento también puede generar costos adicionales a largo plazo, ya que las reparaciones de emergencia y la sustitución de equipos dañados podrían ser más costosas que un programa de mantenimiento regular, lo cual puede afectar la calidad de la atención médica y la seguridad de los pacientes.

⁷ [Consulta de estado de contrato](#) 11 de marzo de 2025.

7. SOBRE LA ATENCIÓN DE DENUNCIAS EN LA CONTRALORIA DE SERVICIOS DEL HOSPITAL LOS CHILES

No se logró documentar inconformidades o denuncias que fueran presentadas por los usuarios en la Contraloría de Servicios relacionadas con atenciones en el Servicio de Emergencias, lo anterior por cuanto se determinó que esa Contraloría consigna los registros como "gestiones efectuadas" en una bitácora física por día y un reporte anual.

Sobre este tema, en correo electrónico del 28 de enero de 2025, el Lic. Juan Miguel Saborio Blanco, Contralor de Servicios del Hospital Los Chiles, adjuntó el reporte del "Informe Consolidado Anual Gestiones", donde se puede apreciar que se ejecutaron 150 gestiones relacionadas con el Servicio de Emergencias, las cuales no fueron gestionadas o tramitadas como denuncias y/o inconformidades de los usuarios,

En dicho correo electrónico mencionó el Lic. Saborio Blanco lo siguiente: "(...) Según lo solicitado, para el periodo 2024 en esta Contraloría de Servicios de Salud, no se recibieron inconformidades, pero si se recibieron 150 gestiones del servicio de urgencias, en su gran mayoría por tiempos de espera...".

Sin embargo, este Órgano de Fiscalización y Control no tuvo acceso a los archivos caso por caso de cada una de esas gestiones, dado que como se mencionó anteriormente esta información se encuentra en una bitácora física que consolida las gestiones realizadas en todos los servicios del centro hospitalario.

La Ley deberes y Derechos de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados No. 9239, en el numeral 2, establece que serán derechos de las personas usuarias -entre otros- los siguientes:

"[...]

b) Ser informadas del nombre, los apellidos, el grado profesional y el puesto que desempeña el personal de salud que les brinda atención.

c) Recibir la información necesaria y, con base en ella, brindar o no su autorización para que les administren un determinado procedimiento o tratamiento médico.

d) Recibir, sin distinción alguna, un trato digno con respeto, consideración y amabilidad.

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

f) Ser atendidas sin dilación en situaciones de emergencia.

g) Ser atendidas puntualmente de acuerdo con la cita recibida, salvo situaciones justificadas de caso fortuito o fuerza mayor "[...]

k) Tener acceso a su expediente clínico y a que se le brinde una copia.

l) Recibir atención en un ambiente limpio, seguro y cómodo.

m) Hacer que se respete el carácter confidencial de su historia clínica y de toda la información relativa a su enfermedad salvo cuando, por ley especial, deba darse noticia a las autoridades sanitarias. En casos de docencia, las personas usuarias de los servicios de salud deberán otorgar su consentimiento para que su padecimiento sea analizado "[...]

ñ) Presentar reclamos, ante las instancias correspondientes de los servicios de salud, cuando se hayan lesionado sus derechos "[...]

Sobre el particular, en entrevista escrita del 11 de febrero de 2025, la Dra. Delia Beteta Mairena, Jefatura Servicio de Emergencias, señaló que: "(...) Todas las inconformidades se le contestan a los pacientes, este año solo hemos tenido una queja de un adulto mayor que solicitaba una cama en hospitalización para completar estudios, no era una emergencia como tal sin embargo lo priorizamos y lo resolvimos, actualmente se encuentra hospitalizado...".

Las acciones para atender gestiones de manera general en el centro hospitalario, quejas y/o inconformidades por parte de la Contraloría de Servicios no permite documentar con certeza cuáles están siendo las causas por las cuales los pacientes se acercan a esa unidad a solicitar apoyo. Asimismo, la falta de mecanismos de supervisión por parte de las autoridades responsables han sido factores determinantes en el modo que se presentan inconformidades y denuncias por parte de los usuarios.

Esta situación imposibilita el acceso a información que permita ser útil para la gestión y el mejoramiento de la prestación de los servicios de salud en el Servicio de Emergencias así mismo no se garantiza que los señalamientos de los usuarios están siendo atendidos según sus observaciones, además limita el acceso a información que podría ser sujeta de análisis por parte de esta Auditoría Interna o cualquier otro ente fiscalizador.

8. SOBRE LOS RIESGOS IDENTIFICADOS EN EL ESTUDIO

Se determinaron oportunidades de mejora en la identificación y priorización de los riesgos establecidos por el Servicio de Emergencias registrados en la herramienta institucional de valoración de riesgos 2024, debido a que no se identificaron riesgos vinculados con la planificación operativa del servicio, producción general, monitoreo y supervisión de actividades, gestión de mantenimiento, sustitución y reemplazo de equipos médicos, oportunidad y confiabilidad de la información.

Lo anterior por cuanto la Lic. Andrea María Zúñiga Chacón, funcionaria de la Dirección Sistemas Administrativos, facilitó mediante correo electrónico del 14 de enero de 2025 a esta Auditoría, las Matrices de Valoración de Riesgos 2024, del Servicio de Emergencias, donde se documentó que dicho servicio definió como sus principales riesgos RH-01 Personal no capacitado y RH-02 Recurso humano limitado.

La Ley General de Control Interno, establece en el numeral 14, sobre la Valoración del Riesgo:

[...]

En relación con la valoración del riesgo, serán deberes del jerarca y los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:

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.

c) Adoptar las medidas necesarias para el funcionamiento adecuado del sistema de valoración del riesgo y para ubicarse por lo menos en un nivel de riesgo organizacional aceptable.

d) Establecer los mecanismos operativos que minimicen el riesgo en las acciones por ejecutar “[...]”

El numeral 18 del mismo cuerpo normativo, señala sobre el sistema específico de valoración de riesgo institucional que:

[...]

Todo ente u órgano deberá contar con un sistema específico de valoración del riesgo institucional por áreas, sectores, actividades o tarea que, de conformidad con sus particularidades, permita identificar el nivel de riesgo institucional y adoptar los métodos de uso continuo y sistemático, a fin de analizar y administrar el nivel de dicho riesgo.

La Contraloría General de la República establecerá los criterios y las directrices generales que servirán de base para el establecimiento y funcionamiento del sistema en los entes y órganos seleccionados, criterios y directrices que serán obligatorios y prevalecerán sobre los que se les opongan, sin menoscabo de la obligación del jerarca y titulares subordinados referida en el artículo 14 de esta Ley."

El Artículo 19 "Responsabilidad por el funcionamiento del sistema", establece:

"El jerarca y los respectivos titulares subordinados de los entes y órganos sujetos a esta Ley, en los que la Contraloría General de la República disponga que debe implantarse el Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional, adoptarán las medidas necesarias para el adecuado funcionamiento del Sistema y para ubicarse al menos en un nivel de riesgo institucional aceptable [...]"

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establecen sobre la valoración del riesgo:

"[...]El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben definir, implantar, verificar y perfeccionar un proceso permanente y participativo de valoración del riesgo institucional, como componente funcional del SCI. Las autoridades indicadas deben constituirse en parte activa del proceso que al efecto se instaure. [...]"

3.2 Sistema específico de valoración del riesgo institucional (SEVRI).

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer y poner en funcionamiento un sistema específico de valoración del riesgo institucional (SEVRI).

El SEVRI debe presentar las características e incluir los componentes y las actividades que define la normativa específica aplicable⁶. Asimismo, debe someterse a las verificaciones y revisiones que correspondan a fin de corroborar su efectividad continua y promover su perfeccionamiento [...]"

Es criterio de esta Auditoría que esta situación obedece a la ausencia de acciones de supervisión, monitoreo y control del Servicio de Emergencias, así como debilidades en los conceptos para el registro de la información en la "Matriz de Valoración de Riesgos" que ocasionan que no se identifiquen riesgos prioritarios que forman parte de la administración de riesgos en actividades sustantivas como la planificación operativa del servicio, producción de los médicos del servicio, gestión de mantenimiento, sustitución y reemplazo de equipos médicos, oportunidad y confiabilidad de la información.

Esta situación podría ocasionar un manejo inadecuado en la administración de los riesgos, debido a que el proceso inicial de la gestión del riesgo es la identificación, por tal motivo, si no existe una adecuada identificación y priorización de los riesgos, se podrían omitir riesgos en procesos que podría afectar directamente los objetivos de la unidad, el aprovechamiento de los recursos institucionales y la prestación de servicios a los pacientes que requieren ser atendidos en el Servicio de Emergencias.

Además, podría debilitar las acciones establecidas en el Plan Estratégico Institucional 2023-2033, específicamente en el tema transversal de Gestión de Riesgos, donde la institución tiene como meta promover una cultura de gestión de riesgos, encauzando al cumplimiento de sus objetivos, al aseguramiento en la continuidad de los servicios, la sostenibilidad y la mejora continua.

CONCLUSIÓN

Los Servicios de Emergencias son unidades operativas especializadas en la atención inmediata de situaciones críticas que requieren una respuesta rápida y eficaz para preservar la vida, la salud y la seguridad de las personas. Su objetivo es brindar asistencia oportuna en casos de emergencia médica, desastres, accidentes o cualquier evento que ponga en peligro la integridad de una persona o comunidad.

Los resultados de la evaluación evidenciaron la necesidad de mejorar la gestión del Servicio de Emergencias del Hospital Los Chiles, en aspectos como la planificación, organización, dirección, control y seguimiento de los procesos sustantivos, lo cual repercute de manera negativa en la adecuada administración de los recursos institucionales: capital humano, planta física, equipamiento e insumos destinados a la prestación de los servicios de salud.

El liderazgo ejercido en cuanto a la planificación, control y supervisión de las actividades realizadas en el Servicio de Emergencias no han sido suficientes, lo cual no garantiza eficiencia en la administración de los recursos públicos, siendo necesario fortalecer la gestión y el ambiente de control.

En el presente estudio se identificaron debilidades en la gestión del servicio, entre ellos, la planificación estratégica, la supervisión y monitoreo de los indicadores de gestión, la producción de los médicos, atención de usuarios policonsultantes, el mantenimiento preventivo y correctivo del equipamiento, entre otros.

En ese sentido, y de una forma más puntual para cada aspecto revisado por este Órgano de Control y Fiscalización, se concluye lo siguiente:

1. La falta de un adecuado proceso de planificación y supervisión sobre los indicadores de un servicio de emergencias, aunado a bajos índices de productividad, puede generar deficiencias en la calidad de la atención, aumentando el riesgo de errores médicos, fomentar la policonsulta, retrasos en la respuesta y desorganización operativa. Esto puede derivar en incidentes que comprometan la seguridad y salud de los pacientes, afectando la imagen Institucional.
Además, la ausencia de control puede conllevar incumplimientos normativos, exponiendo a la organización a posibles procedimientos administrativos, legales y reputacionales. A nivel interno, puede generar desmotivación del personal, conflictos laborales y falta de capacitación adecuada.
2. Además, la utilización de equipos médicos que están próximos y/o han superado su vida útil aumenta la probabilidad de fallos técnicos, lo que podría comprometer la seguridad de los pacientes y la calidad de los diagnósticos o tratamientos, así mismo, evidencia deficiencias en la gestión de activos, incluyendo la ausencia de un plan de sustitución y renovación que considere el ciclo de vida de los equipos médicos.
3. En ese sentido, el presente estudio permitió identificar que existe desvinculación entre los objetivos planteados y las necesidades reales del servicio, evidenciada por metas sobredimensionadas y el incumplimiento de normativas internas. Asimismo, se identificaron inconsistencias en los registros de productividad y remuneraciones, además de tiempos de ejecución muy inferiores a los estándares establecidos, lo que no garantiza la integridad y confiabilidad de los datos reportados. Estas debilidades evidencian la ausencia de controles internos adecuados, no solo limitan la capacidad del plan para cumplir con sus objetivos, sino que también generan riesgos operativos y financieros que impactan directamente en la calidad del servicio.
4. Por otra parte, las actividades que se realizan ante la Contraloría de Servicios, relacionadas con el Servicio de Emergencias no permiten ejercer un monitoreo y supervisión de las principales causas por las cuales los pacientes presentan denuncias, quejas y/o inconformidades, razón por la cual es de relevancia implementar controles preventivos, así como mecanismos de revisión periódica, para monitorear las incidencias reportadas y mejorar la experiencia del usuario.
5. Finalmente, la gestión del riesgo es un proceso fundamental en una organización para el cumplimiento de sus objetivos y no un simple acto administrativo que se debe cumplirse. El riesgo debe estar enfocado en un proceso de identificación, análisis, valoración, tratamiento, comunicación y seguimiento y debe estar orientado a las funciones sustantivas para cada nivel de la organización (estratégico, táctico y operativo), situación que no se observó, ya que no se identificaron riesgos vinculados con la planificación de las metas del servicio, gestión de mantenimiento, sustitución y reemplazo de equipos médicos, abordaje de listas de espera, oportunidad y confiabilidad de la información.

En virtud de lo anterior, es imprescindible establecer sistemas de supervisión y seguimiento que aseguren la consistencia, la transparencia y el cumplimiento normativo en todos los procesos que se ejecutan en el Servicio de Emergencias, lo cual incluye la implementación de controles preventivos y correctivos para abordar de manera proactiva las deficiencias detectadas, garantizar la confiabilidad de los datos reportados y optimizar la asignación de recursos. Asimismo, fomentar un clima organizacional positivo y participativo resulta esencial para lograr una mayor cohesión del equipo y es a través de un enfoque integral, que combine supervisión, control y mejora continua, se podrá transformar las debilidades actuales en oportunidades de fortalecimiento y garantizar una atención de calidad para los usuarios del servicio.

RECOMENDACIONES

AL DR. JEFREY RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ, DIRECTOR GENERAL, HOSPITAL LOS CHILES, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

1. Considerando que los resultados evidencian debilidades en cuanto a la planificación, organización, dirección, control y seguimiento del Servicio de Emergencias, que no permiten garantizar una utilización efectiva de los recursos y una atención eficiente de salud a la población, efectuar un proceso de acompañamiento del servicio, de conformidad con la normativa institucional vigente, considerando la elaboración de un plan de fortalecimiento de las actividades y funciones que se realizan en esa unidad.

El plan que se diseñe se debe considerar los hallazgos evidenciados en el presente informe, para lo cual debe contemplar, entre otros aspectos, lo siguiente:

- a- Establecer un programa de revisión periódico sobre los indicadores de gestión del Servicio de Emergencias que permita monitorear, supervisar y ejecutar las acciones pertinentes para el adecuado funcionamiento de dicha unidad, de conformidad con el hallazgo 1.
- b- Efectuar un análisis de la productividad de los profesionales médicos del Servicio según turno, a efectos de determinar la capacidad productiva del mismo, tiempos promedio de espera y tiempos promedio de atención en virtud de lo expuesto en el hallazgo 2. De conformidad con los resultados obtenidos, así como lo evidenciado por esta Auditoría, realizar las acciones y medidas correctivas que a los efectos correspondan para mejorar los índices de productividad según médico.
- c- Identificar y revisar el comportamiento de los usuarios policonsultantes, a efectos de determinar las posibles causas, así como establecer estrategias en conjunto con las áreas de salud Santa Rosa y Los Chiles para el seguimiento y control de estos pacientes y en caso necesario, su derivación a consulta médica especializada, de conformidad con el hallazgo 3.
- d- Elaborar en conjunto con la Jefatura del Servicio de Emergencias un plan de capacitación y/o actualización de los profesionales en medicina de dicho servicio, según lo expuesto en el hallazgo 4.
- e- Revisión y ajuste de las metas establecidas en el Plan Anual Operativo y Plan Presupuesto, a fin de ajustarlas a la capacidad productiva del Servicio, en virtud de lo señalado en el hallazgo 5.
- f- Instruir a la Dirección Administrativa para que efectúe el seguimiento y monitoreo del expediente de compra 2023LY-000002-0001102402, además en conjunto con el Servicio de Emergencias y el Servicio de Ingeniería y Mantenimiento efectúen las coordinaciones correspondientes para la elaboración de un análisis del estado actual del equipamiento de ese servicio, así como el desarrollo de un plan de sustitución y/o reemplazo de los equipos médicos de dicha unidad, de conformidad con el hallazgo 6.

Para acreditar el cumplimiento de la presente recomendación, se deberá remitir, posterior al recibido del presente informe, el plan de trabajo diseñado que contenga, entre otros: cronograma, responsables y las actividades que atienden los ítems anteriores para el fortalecimiento de los procesos sustantivos que corresponde ejecutar al Servicio de Emergencias del Hospital Los Chiles.

Plazo de cumplimiento: El plan deberá elaborarse y presentarse a este Órgano de Control y Fiscalización en el plazo de **tres meses** y, **seis meses** después de haber elaborado el plan, presentar a esta Auditoría el informe de las actividades y tareas implementadas y acciones adoptadas para fortalecer la gestión del Servicio de Emergencias, así como el estado de avance en la ejecución del plan. **Total:9 meses plazo para el cumplimiento de la recomendación.**

2. Instruir a la Contraloría de Servicios para que revise y de ser procedente documentar las gestiones que realiza por cada paciente que se presenta de forma independiente, con el propósito que permita tener acceso a cada denuncia, queja y/o inconformidad de manera detallada y así se pueda monitorear, supervisar y mejorar la atención y experiencia de los pacientes, lo anterior de conformidad con el hallazgo 7.

Para acreditar el cumplimiento de la presente recomendación, se deberá remitir, posterior al recibido del presente informe, la estrategia adoptada por la Contraloría de Servicios para el registro de las denuncias, quejas y/o inconformidades de los procesos sustantivos del Servicio de Emergencias del Hospital Los Chiles.

Plazo de cumplimiento: un mes contado a partir de la recepción del presente informe.

3. Instruir a la Jefatura del Servicio de Emergencias, revisar y de ser procedente, actualizar la información incluida dentro de la “Matriz de Valoración de Riesgos”, que contenga de forma integral y actualizada la totalidad de riesgos identificados en las diferentes actividades que se realizan en esa unidad y que se vinculen con el “Catálogo Institucional de Riesgos” considerando los riesgos determinados en el presente informe, así como lo señalado en la “Guía Institucional de Valoración de Riesgos”. Asimismo, se establezcan los controles mínimos para mitigarlos y la metodología para monitorear de forma periódica su cumplimiento y eficacia. De conformidad con el hallazgo 8, de este informe.

Para acreditar el cumplimiento de la citada recomendación, se deberá suministrar información de la instrucción girada al Servicio de Emergencias, así como la evidencia documental que demuestre la actualización de la “Matriz de Valoración de Riesgos” en dichas unidades, que contenga de forma integral la totalidad de riesgos identificados.

Plazo de cumplimiento: seis meses contados a partir de la recepción del presente informe.

En relación con las recomendaciones expuestas en el presente informe, en el plazo de 10 días hábiles⁸ se deberá remitir a esta Auditoría el “cronograma”⁹ con las actividades o tareas, encargados designados y tiempo de ejecución previstos en función del plazo total acordado para el cumplimiento de cada una. Asimismo, informar periódicamente sobre los avances del cronograma y aportar las evidencias respectivas, a fin de que se pueda verificar el cumplimiento oportuno.

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

⁸ Plazo máximo establecido en la Ley General de Control Interno (Art. 17 inciso d / Art. 36 inciso a), para iniciar la implantación de las recomendaciones de los informes de auditoría.

⁹ Requerido en el Art. 68 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, el cual hemos denominado en el SIGA: “Cronograma de acciones para el cumplimiento de recomendaciones”.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coinccss@ccss.sa.cr

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el artículo 62 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, AI-R001, mediante oficio AI-0498-2025, del 25 de marzo de 2025, se realizó la convocatoria para comunicar los hallazgos, conclusiones y recomendaciones obtenidos en el presente informe.

Los resultados de la evaluación fueron comunicados el 25 de marzo de 2025, a las 8:30 horas, de manera presencial y mediante la plataforma virtual Microsoft Teams, con la participación de los siguientes funcionarios: Dra. Marjorie Obando Elizondo, directora de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte, Dr. Jeffrey Rodríguez Rodríguez, director general Hospital Los Chiles y la Dra. Delia Beteta Mairena, jefe del Servicio de Emergencias, así como los funcionarios de Auditoría Interna, MsC Olger Sánchez Carrillo, auditor interno, Licda. Francella Fallas Nuñez, jefe sub área, Lic. Eduardo Morales Sánchez, asistente de auditoría y el Dr. Carlos Alpízar Chacón, médico asistente de auditoría. Los principales comentarios fueron los siguientes:

Hallazgos: no hubo comentarios.

Recomendaciones:

Dr. Jeffrey Rodríguez Rodríguez, director general:

Recomendación 1: No hay observaciones por parte del Dr. Rodríguez Rodríguez, únicamente solicita ampliación **del plazo a 9 meses.**

Recomendación 2: No hay observaciones por parte del Dr. Rodríguez Rodríguez.

Recomendación 3: No hay observaciones por parte del Dr. Rodríguez Rodríguez.

La Dra. Marjorie Obando Elizondo, enfatizó sobre la importancia de analizar la producción de los médicos del Servicio de Emergencias, así como las causas que ocasionan pacientes policonsultantes en ese servicio.

ÁREA AUDITORIA DE SALUD

Lic. Eduardo Morales Sánchez
Asistente de Auditoría

Dr. Carlos Alpízar Chacón
Médico Asistente de Auditoría

Licda. Francella Fallas Nuñez, jefe
Subárea

Lic. Edgar Avendaño Marchena, jefe
Área

RJS/EAM/FFN/EAMS/CACH/lbc

**ANEXO 1
CANTIDAD DE ATENCIONES SEGÚN MEDICO
SERVICIO DE EMERGENCIAS
HOSPITAL LOS CHILES 2024**

Médico N°1

CANTIDAD ATENCIONES	Clasificación				Total general	Ptes promedio hora
	Profesional en Medicina	ROJO	AMARILLO	VERDE		
FLORES CHAVES MARCELA CRISTINA						
19/08/2024		1	5	4		1.3
20/08/2024			5	9		1.8
21/08/2024		1	8	3		1.5
22/08/2024		2	5	2	2	1.4
23/08/2024		2	9	5	1	2.4
Total general		6	32	23	3	1.6

Análisis:

Durante la semana entre el **19 al 23 de agosto de 2024**, la Dra. Flores Chaves Marcela, atendió un total de **64** pacientes en el Servicio de Emergencias, para un promedio de **1,6** pacientes por hora. De esos **64** pacientes, **23 (35,9%)** fueron clasificados como Verdes y **3 (4,7%)** como Blancos. El día que más pacientes atendió fue el **23 de agosto de 2024**, con un total de **17** usuarios, para un promedio de **2.4** pacientes por hora. El día que menos pacientes atendió fue el **19 de agosto de 2024**, con un total de **10** usuarios, para un promedio de **1,3** pacientes por hora.

Médico N°2

CANTIDAD ATENCIONES	Clasificación					Total general	Ptes promedio hora
	Profesional en Medicina	ROJO	AMARILLO	VERDE	AZUL		
ROJAS BRUNO JUAN IGNACIO							
19/08/2024		1	5	1	1	1	1.1
20/08/2024		1	3				0.5
21/08/2024			5	6			1.4
22/08/2024			2	6			1.0
23/08/2024		1	1	2			0.6
Total general		3	16	15	1	1	0.9

Análisis:

Durante la semana entre el **19 al 23 de agosto de 2024**, el Dr. Rojas Bruno Juan Ignacio, atendió un total de **36** pacientes en el Servicio de Emergencias, para un promedio de **0.9** pacientes por hora. De esos **36** pacientes, **15 (41,7%)** fueron clasificados como Verdes y **1 (2,8%)** como Blancos. El día que más pacientes atendió fue el **21 de agosto de 2024**, con un total de **11** usuarios, para un promedio de **1.4** pacientes por hora. El día que menos pacientes atendió fue el **20 y 23 de agosto de 2024**, con un total de **4** usuarios cada día, para un promedio de **0,5** pacientes por hora el **20 de agosto** y **0,6** el **23 de agosto** (viernes).

Médico N°3

CANTIDAD ATENCIONES Profesional en Medicina	Clasificación				Total general	Ptes promedio hora
	QUIROS BERROCAL SULIANY MARIA	ROJO	AMARIL LO	VERDE		
11/11/2024		4			4	0.5
12/11/2024		10	4	1	15	1.9
13/11/2024		4	4	3	11	1.4
14/11/2024		2	2		4	0.5
15/11/2024	1	7	5		13	1.9
Total general	1	27	15	4	47	1.2

Análisis:

Durante la semana entre el **11 al 15 de noviembre de 2024**, la Dra. Quirós Berrocal Suliány María, atendió un total de **47** pacientes en el Servicio de Emergencias, para un promedio de **1,2** pacientes por hora. De esos **47** pacientes, **15 (31,9%)** fueron clasificados como Verdes y **4 (8,5%)** como Blancos. El día que más pacientes atendió fue el **12 de noviembre de 2024**, con un total de **15** usuarios, para un promedio de **1,9** pacientes por hora. El día que menos pacientes atendió fue el **11 y 14 de noviembre de 2024**, con un total de **4** usuarios cada día, para un promedio de **0,5** pacientes por hora.

Médico N°4

CANTIDAD ATENCIONES Profesional en Medicina	Clasificación			Total general	Ptes promedio hora
	AMARILLO	VERDE	BLANCO		
SOLIS RODRIGUEZ SUSET YOHANNA	O	VERDE	O		
02/09/2024	2	7		9	1.1
03/09/2024		14	1	15	1.9
04/09/2024		15	1	16	2.0
05/09/2024		10	3	13	1.6
06/09/2024		7	3	10	1.4
Total general	2	53	8	63	1.6

Análisis:

Durante la semana entre el **2 al 6 de setiembre de 2024**, la Dra. Solís Rodríguez Suset, atendió un total de **63** pacientes en el Servicio de Emergencias, para un promedio de **1,6** pacientes por hora. De esos **63** pacientes, **53 (84,2%)** fueron clasificados como Verdes y **8 (12,7%)** como Blancos. El día que más pacientes atendió fue el **4 de setiembre de 2024**, con un total de **16** usuarios, para un promedio de **2,0** pacientes por hora. El día que menos pacientes atendió fue el **2 de setiembre de 2024**, con un total de **9** usuarios, para un promedio de **1,1** pacientes por hora.

Médico N°5

CANTIDAD ATENCIONES Profesional en Medicina	Clasificación				Total general	Ptes promedio hora
	ROJO	AMARILLO	VERDE	BLANCO		
SALVATIERRA YEPES ALEJANDRO		LO	VERDE	BLANCO		
02/09/2024		1	8	4	13	1.6
03/09/2024		4	3	3	10	1.3
04/09/2024	1	5	7	6	19	2.4
05/09/2024		3	9	1	13	1.6
06/09/2024		8	2	2	12	1.7
Total general	1	21	29	16	67	1.7

Análisis:

Durante la semana entre el **2 al 6 de setiembre de 2024**, el Dr. Salvatierra Yepes Alejandro, atendió un total de **67** pacientes en el Servicio de Emergencias, para un promedio de **1,7** pacientes por hora. De esos **67** pacientes, **29 (43,3%)** fueron clasificados como Verdes y **16 (23,9%)** como Blancos. El día que más pacientes atendió fue el **4 de setiembre de 2024**, con un total de **19** usuarios, para un promedio de **2,4** pacientes por hora. El día que menos pacientes atendió fue el **3 de setiembre de 2024**, con un total de **10** usuarios, para un promedio de **1,3** pacientes por hora.

Médico N°6

CANTIDAD ATENCIONES Profesional en Medicina	Clasificación			Total general	Ptes promedio hora
	ROJO	AMARILLO	VERDE		
GALARZA ORTEGA BRENDA					
09/09/2024	1	10	4	15	1.9
10/09/2024	1	13	5	19	2.4
11/09/2024		9	3	12	1.5
12/09/2024	2	12		14	1.8
13/09/2024	2	2	1	5	0.7
Total general	6	46	13	65	1.7

Análisis:

Durante la semana entre el **9 al 13 de setiembre de 2024**, la Dra. Galagarza Ortega Brenda, atendió un total de **65** pacientes en el Servicio de Emergencias, para un promedio de **1,7** pacientes por hora. De esos **65** pacientes, **13 (20%)** fueron clasificados como Verdes. El día que más pacientes atendió fue el **10 de setiembre de 2024**, con un total de **19** usuarios, para un promedio de **2,4** pacientes por hora. El día que menos pacientes atendió fue el **13 de setiembre de 2024**, con un total de **5** usuarios, para un promedio de **0,7** pacientes por hora.

Médico N°7

CANTIDAD ATENCIONES	Clasificación			Total general	Ptes promedio hora
	Profesional en Medicina				
TORRENTES VILLALOBOS YOSELIN	ROJO	AMARIL LO	VERDE		
03/06/2024	1	5	2	8	1.0
04/06/2024	2	8		10	1.3
05/06/2024		5	3	8	1.0
06/06/2024		6	1	7	0.9
07/06/2024	3	8		11	1.6
Total general	6	32	6	44	1.1

Análisis:

Durante la semana entre el **3 al 7 de junio de 2024**, la Dra. Torrentes Villalobos Yoselin, atendió un total de **44** pacientes en el Servicio de Emergencias, para un promedio de **1,1** pacientes por hora. De esos **44** pacientes, **6 (13,6%)** fueron clasificados como Verdes. El día que más pacientes atendió fue el **7 de junio de 2024**, con un total de **11** usuarios, para un promedio de **1,6** pacientes por hora. El día que menos pacientes atendió fue el **6 de junio de 2024**, con un total de **7** usuarios, para un promedio de **0,9** pacientes por hora.

Médico N°8

CANTIDAD ATENCIONES	Clasificación				Total general	Ptes promedio hora
	Profesional en Medicina					
AZOFEIFA JIMENEZ EDDY JEFFREY	ROJO	AMARIL LO	VERDE	BLANCO		
19/08/2024	1	11	1		13	1.6
20/08/2024	1	10			11	1.4
21/08/2024		6	1		7	0.9
22/08/2024			5	1	6	0.8
23/08/2024		5	2	1	8	1.1
Total general	2	32	9	2	45	1.2

Análisis:

Durante la semana entre el **19 al 23 de agosto de 2024**, el Dr. Azofeifa Jiménez Eddy, atendió un total de **45** pacientes en el Servicio de Emergencias, para un promedio de **1,2** pacientes por hora. De esos **45** pacientes, **9 (20,0%)** fueron clasificados como Verdes y **2 (4,4%)** como Blancos. El día que más pacientes atendió fue el **19 de agosto de 2024**, con un total de **13** usuarios, para un promedio de **1,6** pacientes por hora. El día que menos pacientes atendió fue el **22 de agosto de 2024**, con un total de **6** usuarios, para un promedio de **0,8** pacientes por hora.

Médico N°9

CANTIDAD ATENCIONES Profesional en Medicina	Clasificación				Total general	Ptes promedio hora
	ROJO	AMARILLO	VERDE	BLANCO		
GONZALEZ SIBAJA ERIKA						
19/08/2024		13			13	1.6
20/08/2024		5	4	1	10	1.3
21/08/2024	1	7	5	1	14	1.8
22/08/2024		3	1		4	0.5
23/08/2024		3	1	2	6	0.9
Total general	1	31	11	4	47	1.2

Análisis:

Durante la semana entre el **19 al 23 de agosto de 2024**, la Dra. González Sibaja Erika, atendió un total de **47** pacientes en el Servicio de Emergencias, para un promedio de **1,2** pacientes por hora. De esos **47** pacientes, **11 (20,0%)** fueron clasificados como Verdes y **4 (4,4%)** como Blancos. El día que más pacientes atendió fue el **21 de agosto de 2024**, con un total de **14** usuarios, para un promedio de **1,8** pacientes por hora. El día que menos pacientes atendió fue el **22 de agosto de 2024**, con un total de **4** usuarios, para un promedio de **0,5** pacientes por hora.

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr**Médico N°10**

CANTIDAD ATENCIONES Profesional en Medicina	Clasificación			Total general	Ptes promedio hora
	ROJO	AMARIL LO	VERDE		
LUMBI DUARTE JACKELINE					
10/06/2024	2	4		6	0.8
11/06/2024	1	5		6	0.8
12/06/2024		6		6	0.8
13/06/2024	2	3	7	12	1.5
14/06/2024	1	6	4	11	1.6
Total general	6	24	11	41	1.1

Análisis:

Durante la semana entre el **10 al 14 de junio de 2024**, la Dra. Lumbi Duarte Jackeline, atendió un total de **41** pacientes en el Servicio de Emergencias, para un promedio de **1,1** pacientes por hora. De esos **41** pacientes, **11 (26,8%)** fueron clasificados como Verdes. El día que más pacientes atendió fue el **13 de junio de 2024**, con un total de **12** usuarios, para un promedio de **1,5** pacientes por hora. El día que menos pacientes atendió fue el **10, 11 y 12 de junio de 2024**, con un total de **4** usuarios, para un promedio de **0,8** pacientes por hora.